

Stellingen

Betrekking op de inhoud van het proefschrift (5)

1. Het behandelen van centrale longtumoren zal altijd bestaan uit het vinden van een balans tussen het bestrijden van de ziekte en de kans op toxiciteit (*dit proefschrift*).
2. Een patiënt met een centraal gelegen tumor hoeft niet bij voorbaat afgewezen te worden voor stereotactische radiotherapie (*dit proefschrift*).
3. Toxiciteit na stereotactische bestraling van centrale longtumoren is van meer afhankelijk dan alleen de gegeven dosis (*dit proefschrift*).
4. Door het creëren van predictiemodellen ontstaat de mogelijkheid om de stereotactische bestraling van centrale longtumoren steeds verder te personaliseren (*dit proefschrift*).
5. Het verschillend toepassen van de term “centrale tumoren” creëert onnodige verwarring en maakt het lastig om ervaringen te delen en van elkaars uitkomsten te leren (*dit proefschrift*).
6. Screening op longkanker bij (ex-)rokers verlaagt het risico op overlijden aan longkanker (*de Koning et al., NEJM, 20; 382:503-513*).
7. Longkankerpatiënten met psychische comorbiditeit hebben minder kans om te overlijden aan longkanker wanneer ze voor hun psychische aandoening behandeld worden (*Berchuck et al., JAMA Oncology, 2020;6(7):1055-1062*).
8. “Radiotherapie staat bekend als één van de veiligste gebieden van de modern geneeskunde, maar desondanks kan deze essentiële behandeling bij sommigen schade, persoonlijke tragedie of zelfs de dood veroorzaken” (*Liam Donaldson, WHO 2008*).
9. “Op twee dingen moet men zich bij ziektes toeleggen: baat brengen of dan tenminste niet schaden” (*Hippocrates*).
10. “De waarde van een universitaire opleiding ligt niet in het leren van veel feiten, maar in het trainen van het brein om na te denken” (*Einstein*).
11. “Als degene met wie je praat niet lijkt te luisteren, wees dan geduldig. Misschien heeft hij gewoon een stofje in zijn oor” (*Winnie de Pooh*).