

Stellingen behorend bij het proefschrift

## “Stereotactic Radiotherapy using Real Time Tumor Tracking for Stage I Non-Small Cell Lung Cancer“

- 1) Stereotactische bestraling is een goed behandelalternatief voor patiënten met een stadium I niet-kleincellig longcarcinoom die medisch inoperabel zijn (dit proefschrift).
- 2) Het is niet betrouwbaar om een enkele marker te gebruiken als surrogaat voor de tumor positie wanneer stereoscopische kV-in room imaging wordt gebruikt (dit proefschrift).
- 3) De kwaliteit van leven blijft behouden na stereotactische radiotherapie bij patienten met een stadium I niet-kleincellig longcarcinoom (dit proefschrift).
- 4) De klinische introductie van het Monte Carlo dosisberekeningsalgoritme vergt een aanpassing van het huidig gebruikte dosisvoorschrift (dit proefschrift).
- 5) De lokale tumorcontrole na stereotactische radiotherapie is verrassend hoog gezien de grote variatie in de gegeven dosis (dit proefschrift).
- 6) Good doctors use both individual clinical expertise and the best available external evidence; neither alone is enough (Sackett 1996).
- 7) Voor de behandeling van recidief hoofd Hals tumoren zou de hyperthermie een belangrijke rol kunnen spelen bij het streven naar minder bijwerkingen en meer tumor selectiviteit.
- 8) Het niet toewijzen van Protonen aan Holland PTC is een gemiste kans.
- 9) Met de huidige behandeling van het nasopharynxcarcinoom is de prognostische waarde van de lymfklierstatus op de overleving groter dan die van de locale tumorcontrole.
- 10) Autocontouring zou verder ontwikkeld zijn als klinisch fysici zelf zouden intekenen.
- 11) Heden tendage weet een klinisch fysicus een medicus nog steeds te imponeren met het indrukken van de F5 toets om een powerpoint presentatie te starten.