

STELLINGEN

behorend bij het proefschrift
POPULATION BASED SCREENING FOR PROSTATE CANCER
the pathology of early detected tumors

1. Bevolkingsonderzoek op prostaatacarcinoom voldoet niet aan de richtlijnen van de World Health Organization voor screening op maligne tumoren (dit proefschrift).
2. De karakteristieken van prostaatacarcinoom in het naaldbiopt en het serum PSA gehalte zijn de belangrijkste klinische voorspellende factoren voor de uitbreiding en de differentiatiegraad. Een nieuw systeem voor de klinische stadiëring van prostaatacarcinoom dient in tegenstelling tot het huidige systeem mede op deze parameters gebaseerd te zijn (dit proefschrift).
3. Meer dan de helft van de prostaatacarcinomen in de bevolking wordt bij periodiek bevolkingsonderzoek gemist (dit proefschrift).
4. In een prostaatacarcinoom kan differentiatieverlies optreden (dit proefschrift).
5. Een screeningsinterval van 4 jaar, zoals gebruikt in de European Randomized study of Screening for Prostate Cancer, is niet te lang (dit proefschrift).
6. Omdat de waarde van een ziektevrij levensjaar niet in eenheden van geld en ongemak kan worden uitgedrukt, is objectieve besluitvorming omtrent de noodzaak van periodiek bevolkingsonderzoek voor maligne tumoren onmogelijk.
7. Het gebruik van afkortingen bij de onderlinge communicatie tussen medici is levensgevaarlijk.
8. Maligniteit kent geen graad.
9. De nomenclatuur voor diagnostische entiteiten komt niet altijd overeen met hun biologische gedrag.
10. De plicht stellingen te poneren die geen betrekking hebben op de inhoud van het proefschrift dat zij begeleiden, leidt te vaak tot stellingen die niet bijdragen aan het algemeen gedachtegoed of een discussie daarover.
11. 99.7% van de patiënten is nog niet jarig.