

Stellingen behorend bij het proefschrift

Molecular profiling in multiple myeloma

1. Multipel myeloom (MM) kan niet worden gezien als één ziekte-entiteit, maar betreft een complexe, heterogene ziekte bestaande uit verschillende (cyto)genetische subgroepen met een eigen prognostische impact. (Dit proefschrift)
2. De op genexpressie gebaseerde hoog-risico index (EMC-92-gen index) is in staat een groep patiënten te identificeren met hoog-risico MM van relevante omvang, onafhankelijk van leeftijd, behandeling of stadium, en heeft een sterkere voorspellende waarde voor overleving dan conventioneel gebruikte prognostische markers als International Staging System of chromosomale afwijkingen. (Dit proefschrift)
3. De combinatie van klinische, cytogenetische en genetische markers zou gebruikt moeten worden in de keuze van behandeling van het MM. Dit zou kunnen leiden tot een optimale behandeling met voorspelbare toxiciteit. (Dit proefschrift)
4. Naast polyneuropathie (PN) voor start behandeling, zijn er geen consistente risicofactoren voor de ontwikkeling van chemotherapie geïnduceerde polyneuropathie (CiPN). De gevonden associatie met CiPN van genetische factoren in plasmacellen en polymorfismen in genen stimuleren verder onderzoek naar de rol van (farmaco)genetische factoren in de ontwikkeling van CiPN en betere identificatie van patiënten met een verhoogd risico op ontwikkeling van CiPN. (Dit proefschrift)
5. CiPN vormt een belangrijke hindernis in de optimale behandeling met chemotherapie, met een negatieve impact op kwaliteit van leven. Het is daarom van essentieel belang de richtlijnen voor dosisaanpassing te volgen om ernstiger vormen van polyneuropathie te voorkomen en herstel van bestaande polyneuropathie te laten plaatsvinden. (Dit proefschrift)
6. Patiënten met MM die een translocatie t(4;14) of een deletie 17p hebben zouden behandeld moeten worden met bortezomib en bij een eerste recidief zouden zij in aanmerking moeten komen voor een allogene stamceltransplantatie. (Dit proefschrift)
7. Het wordt steeds duidelijker dat de genetische ontwikkelingen bij progressie van MM niet worden verworven in een lineaire wijze, maar door vertakkende, niet-lineaire routes, vergelijkbaar met het mechanisme van evolutie van soorten zoals voorgesteld door Darwin. (Morgan G. et al. Nature Reviews Cancer, 2012)
8. Longitudinale studies in grote cohorten van serieel verzamelde patiënt samples bij diagnose en recidieven vormen de basis voor het verkrijgen van inzicht in de ontwikkeling en progressie van multipel myeloom, in resistentie ontwikkeling en leukemische transformatie.
9. Van alle vormen van ongelijkheid is de onrechtvaardigheid in de gezondheidszorg de meest schokkende en onmenselijke. (Martin Luther King)
10. Het is niet de sterkste van de soort die overleeft, noch de meest intelligente, maar juist degene die zich het best aanpast aan verandering. (Charles Darwin)
11. Inlevingsvermogen in de patiënt is een essentiële eigenschap van een goede arts. Je behandelt namelijk de ziekte én de patiënt. Een arts maakt, als het mogelijk is, de patiënt beter. Maar een goede arts laat de patiënt zich ook beter voelen.