

Stellingen behorende bij het proefschrift:

WILMS TUMORS: GENOTYPES AND PHENOTYPES

1. Thorough clinical and genetic assessment identifies the majority of patients with an underlying constitutional *WT1* or 11p15 aberration (this thesis).
2. Constitutional bi-allelic mutations in two Fanconi anemia genes, *PALB2/FANCN* and *BRCA2/FANCD1*, do not contribute to the occurrence of sporadic Wilms tumors (this thesis).
3. All Wilms tumor patients should be referred for genetic counseling (this thesis).
4. Defects in the DNA mismatch repair system do not play a role in the development of Wilms tumors (this thesis).
5. Gain of 1q is a poor prognostic molecular marker in Wilms tumors (this thesis).
6. Adults with Wilms tumor have better outcome when they are treated according to pediatric protocols.
7. Cure is not enough: one slogan, two paradigms for pediatric oncology (Prof.Dr. G. D'Angio, Pediatric Blood & Cancer, March 2013).
8. Centralisatie van zorg en wetenschappelijk onderzoek is, naast internationale samenwerking, van essentieel belang voor kinderen met kanker om hun prognose te optimaliseren.
9. Het verschil tussen de kinderoncologie in België en Nederland komt overeen met de verschillen in het koningshuis: Belgen kunnen veel leren van Prinses Máxima.
10. Geluk is het enige wat zich verdubbelt als je het deelt (Albert Schweitzer, 1875-1965).
11. Volg je hart, want dat klopt.

Heidi Segers
12 september 2013