

University of Groningen

Optimizing diagnostics for patient tailored treatment choices in patients with metastatic renal cell carcinoma and breast cancer

van Es, Suzanne

DOI:

[10.33612/diss.133333586](https://doi.org/10.33612/diss.133333586)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2020

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

van Es, S. (2020). *Optimizing diagnostics for patient tailored treatment choices in patients with metastatic renal cell carcinoma and breast cancer*. University of Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.133333586>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Optimizing diagnostics for patient tailored treatment choices in patients with metastatic renal cell carcinoma and breast cancer

1. De combinatie ^{89}Zr -girentuximab PET met diagnostische CT scan detecteert meer tumorlaesies dan de combinatie ^{18}F -FDG PET met diagnostische CT scan in patiënten met gemetastaseerd heldercellig niercelcarcinoom (dit proefschrift).
2. De opname van ^{89}Zr -bevacizumab in tumorlaesies varieert sterk zowel tussen patiënten als binnen individuele patiënten met gemetastaseerd heldercellig niercelcarcinoom (dit proefschrift).
3. Ondanks het feit dat kanker vooral een aandoening is van ouderen, is er weinig kennis beschikbaar over hoe zij het beste behandeld kunnen worden (dit proefschrift).
4. De extra informatie over botmetastasen op een ^{18}F -FDG PET scan leidt zo vaak tot een klinisch relevante verandering van het behandeladvies in patiënten met nieuw gediagnostiseerd gemetastaseerd mammacarcinoom dat het de botscan zou moeten vervangen (dit proefschrift).
5. Tumor-receptorstatus analyse van botmetastasen van mammacarcinoom is na ontkalking met EDTA betrouwbaar uit te voeren (dit proefschrift).
6. Trombocytose geeft een verhoogd risico op longkanker (Zhu et al. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2019).
7. Onderzoek op het terrein van palliatieve zorg wordt bemoeilijkt omdat patiënten vaak uitgebreide morbiditeit hebben (Temel et al. J Palliat Med 2020).
8. Het vroegtijdig aanbieden van palliatieve zorg leidt tot betere kwaliteit van leven, minder agressieve behandeling in de terminale fase en toename van de overlevingsduur van gemetastaseerd niet-kleincellig longcarcinoom patiënten (Temel et al. N Engl J Med 2010).
9. Hoe beter je kijkt, hoe meer je ziet (dit proefschrift).
10. "What happened in the past that was painful has a great deal to do with what we are today" (William Glasser).
11. "There are two blessings which many people lose: health and free time for doing good" (Profeet Mohammed ﷺ).