

University of Groningen

Unlocking the third dimension of acetabular fracture surgery

Meesters, Anne

DOI:
[10.33612/diss.231382708](https://doi.org/10.33612/diss.231382708)

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:
2022

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

Citation for published version (APA):
Meesters, A. (2022). *Unlocking the third dimension of acetabular fracture surgery*. University of Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.231382708>

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).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

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.

Stellingen

1. Een intra-operatieve of postoperatieve CT scan is noodzakelijk bij de chirurgische behandeling van acetabulumfracturen, omdat röntgenfoto's en fluoroscopie de resterende fractuurverplaatsing onderschatten (dit proefschrift).
2. 2D metingen van de fractuurverplaatsing zijn gebruikersafhankelijk en leiden daarmee tot verschillen in de behandelstrategie en in de inschatting van de prognose na operatieve behandeling van acetabulumfracturen (dit proefschrift).
3. 3D metingen van het fractuuroppervlak kunnen een inschatting geven van het risico op een totale heupprothese na operatief herstel van acetabulumfracturen (dit proefschrift).
4. 3D-geassisteerde chirurgie verkort de operatietijd en vermindert het bloedverlies in vergelijking met conventionele chirurgie bij acetabulumfracturen (dit proefschrift).
5. Chirurgische mallen in combinatie met aangebogen conventionele implantaten zijn een goed alternatief voor patiënt-specifieke implantaten bij acetabulumfracturen (dit proefschrift).
6. 3D virtuele chirurgische planning en patiënt-specifieke implantaten kunnen zorgen voor een minder uitgebreide operatieve benadering (dit proefschrift).
7. Het gebruik van een virtueel 3D model hoort onderdeel te zijn van de standaard behandeling van acetabulumfracturen.
8. Bij de behandeling van acetabulumfracturen is de Technisch Geneeskundige de missende schakel tussen technologie en kliniek in het behandelteam.
9. Het maken van een 3D virtuele chirurgische planning is voorbehouden aan de Technisch Geneeskundige, omdat zij zowel de benodigde technische kennis als een BIG registratie bezitten.
10. Een goede voorbereiding is het halve werk.
11. Even in the best hands, good results do not exceed 80%, leaving a lot of room for improvement (Cimerman et al. 2021).