

STELLINGEN

behorend bij het proefschrift

NEW GENETIC INSIGHTS AND THERAPY IN MULTIPLE MYELOMA

- 1 Chromosoomafwijkingen in multipel myeloom zijn niet willekeurig. *(dit proefschrift)*
- 2 Afwijkingen aan chromosoom 1p/q zijn geassocieerd met een slechte overleving na intensieve behandeling van het multipel myeloom. *(dit proefschrift)*
- 3 De nieuwe behandelingsmodaliteiten thalidomide en bortezomib zijn beide effectief in het chemotherapie resistent multipel myeloom. *(dit proefschrift)*
- 4 Bij de behandeling van het multipel myeloom dient meer aandacht aan polyneuropathie geschonken te worden. *(dit proefschrift)*
- 5 Donor lymfocyten infusie is een effectieve methode om een respons te re-induceren bij een recidief multipel myeloom na een allogene stamceltransplantatie. *(dit proefschrift)*
- 6 De combinatie van melfalan, prednison en thalidomide is de nieuwe standaard eerstelijnsbehandeling bij de oudere patiënt met multipel myeloom. *(Palumbo A, Lancet 2006;367(9513):825-31)*
- 7 Het precieze werkingsmechanisme van thalidomide en bortezomib in multipel myeloom is tot op heden onbekend. Derhalve behoren deze middelen niet tot de groep van “target-therapy”.
- 8 Gezien het belang van complete respons voor overleving dienen de verschillende respons criteria voor complete respons na behandeling van het multipel myeloom te worden vervangen door de uniforme internationale respons criteria van de IMF. *(Durie BG, Leukemia 2006;20(9):1467-73)*
- 9 Vanwege het risico op osteonecrose van de kaak dient de behandeling met bisfosfonaat bij het multipel myeloom niet langer te duren dan 2 jaar.
- 10 Naast de internationalisering van klinische studies in de hematologie zou ook de internationale uitwisseling van hematologen bevorderd moeten worden.
- 11 Of het glas half vol of half leeg is wordt bepaald door de inhoud.