



University of Groningen

Testicular cancer: diagnostic and surgical strategies to improve outcome

Ozturk, Cigdem

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:

2018

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

Citation for published version (APA):

Ozturk, C. (2018). Testicular cancer: diagnostic and surgical strategies to improve outcome. [Groningen]: Rijksuniversiteit Groningen.

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.

Stellingen

behorende bij het proefschrift

Testicular cancer: diagnostic and surgical strategies to improve outcome

1. Bij zaadbalkanker is schaamte bij de patiënt een belangrijke oorzaak voor het pas 'laat' consulteren van de huisarts. (dit proefschrift).
2. Bij lies-, scrotum- en/of lage rugklachten wordt bij jongvolwassenen in de differentiaal diagnose de diagnose zaadbalkanker niet altijd door de arts overwogen. Dit draagt bij aan een vertraging in het stellen van de uiteindelijke diagnose. (dit proefschrift)
3. Laparoscopische resectie van residuale retroperitoneale tumor na polychemotherapie behandeling bij gemetastaseerde zaadbalkanker, gaat gepaard met een korte opname-duur, minimale morbiditeit, snel herstel en fraai cosmetisch resultaat. (dit proefschrift)
4. Voor de resectie van recidief retroperitoneale tumor na polychemotherapie en chirurgie, voor gemetastaseerde zaadbalkanker, is de retroperitoneoscopische benadering een goed alternatief voor de conventionele relaparotomie/scopie. (dit proefschrift)
5. De oncologische uitkomsten na laparoscopische resecties van residuale retroperitoneale tumor na polychemotherapie voor gemetastaseerde zaadbalkanker zijn niet verschillend van die na conventionele chirurgische verwijdering door middel van laparotomie. (dit proefschrift)
6. Bij het vaststellen van de uitgebreidheid van retroperitoneaal gemetastaseerde zaadbalkanker is er geen verschil in de volumetrische versus handmatige meting op de CT-scan tussen een niet-radioloog en een radioloog. (dit proefschrift)
7. De resultaten van 'Robot ondersteunde retroperitoneale klierdissecties' zijn niet verschillend van de 'laparoscopische retroperitoneale klierdissecties', maar beter dan die van de 'conventionele retroperitoneale klierdissecties'. (J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2018 Jun;28(6):682-689)
8. De serum biomarker miR 371a-3p heeft de potentie om onderscheid te maken tussen vitale tumor en necrose/fibrose in gereseceerd tumorweefsel na polychemotherapie bij gemetastaseerd non-seminoom. (J Urol. 2018 Jul;200(1):126-135)
9. Luister naar het persoonlijke verhaal van de patiënt. (Fred Lee)
10. Het is altijd meer werk dan je denkt en de tijd vliegt voorbij. (Hoekstra)
11. Eenvoud is het kenmerk van het ware. (Herman Boerhave)