

University of Groningen

## Ervaringen in de chirurgische behandeling van tumoren en tumorachtige afwijkingen van de borstwand

de Vries, Willem Roel

**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:*

1984

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

*Citation for published version (APA):*

de Vries, W. R. (1984). *Ervaringen in de chirurgische behandeling van tumoren en tumorachtige afwijkingen van de borstwand*. [S.n.].

### 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

### I.

De diagnose „chondroom” mag pas gesteld worden na microscopisch onderzoek van de gehele tumor.

### II.

Bij een chondrosarcoom in een rib dient de resectie minstens te bestaan uit de aangedane rib, en-block met de omgevende intercostaal-musculatuur en delen van de aangrenzende ribben.

### III.

Bij het fibrosarcoom van de borstwand dienen en-block tevens die spieren van origo tot insertie meegereseceerd te worden, waarin de tumor is gegroeid.

### IV.

De chirurgische mogelijkheden in de behandeling van het reticulosarcoom (non-Hodgkin lymfoom) zijn uiterst beperkt.

### V.

Hoewel het lokaal recidief van het mammacarcinoom vaak een uiting is van metastasering, kan radicale resectie van dit lokaal recidief een uitstekende palliatieve behandeling zijn.

### VI.

Het röntgenonderzoek van de thorax bij een rib- of sternumtumor geeft hooguit aanwijzingen over de aard van het proces. Differentiatie tussen goed- of kwaadaardig zijn, is met name in het posterolaterale deel van de borstwand zeer moeilijk.

### VII.

Bij ribtumoren gelegen in het posterolaterale deel van de thoraxwand dient altijd uitgebreid onderzoek naar een eventueel primaire tumor elders plaats te vinden.

#### VIII.

Bij solitaire tumoren in het posterolaterale deel van de borstwand dient als biopsie een „radicale resectie” plaats te vinden.

#### IX.

Het aneurysma aortae abdominalis dient beschouwd te worden als een maligne aandoening.

#### X.

Bij iedere patiënt met transient ischaemie attacks behoort evaluatie van de arteriae carotes te geschieden.

#### XI.

Verbetering van anaesthesiologische technieken heeft een grotere positieve invloed gehad op de operatiemortaliteit dan verbetering van chirurgische vaardigheden.

#### XII.

Screening van faeces op occult bloedverlies bij de bevolking boven de 45 jaar is een wezenlijke bijdrage in de daling van de mortaliteit van het coloncarcinoom.

#### XIII.

Reële kostenbesparingen in de gezondheidszorg is alleen dan mogelijk indien men bereid is de prijs voor vermindering van kwantiteit en kwaliteit van gezondheid te betalen.

#### XIV.

De term „alternatieve geneeskunde” dient vervangen te worden door „alternatieve geneeskunst”.

#### XV.

Daar de KNZHRM door de pleziervaart toenemend wordt gezien als een soort wegwacht ter zee, dient de ontwikkeling van zogenaamde „praatboeien” ernstig overwogen te worden.

Stellingen  
behorende bij het proefschrift van  
W. R. de Vries  
Ervaringen in de chirurgische behandeling van tumoren en tumorachtige  
afwijkingen van de borstwand  
Groningen, 23 mei 1984