

University of Groningen

Central nervous system disease in adults with hematopoietic malignancies. A study of intraventricular prophylaxis and treatment

Haaxma-Reiche, Hanny

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:

1989

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

Citation for published version (APA):

Haaxma-Reiche, H. (1989). *Central nervous system disease in adults with hematopoietic malignancies. A study of intraventricular prophylaxis and treatment.* [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 behorende bij het proefschrift

**CENTRAL NERVOUS SYSTEM DISEASE IN ADULTS WITH
HEMATOPOIETIC MALIGNANCIES**

a study of intraventricular prophylaxis and treatment

van H. Haaxma-Reiche

1. Een Ommaya reservoir hoeft niet verwijderd te worden om een hiermee in verband gebrachte bacteriële infectie (ventriculitis, meningitis) succesvol te kunnen behandelen.
Dit proefschrift en
Siegal T, Pfeffer MR, Steiner I. Antibiotic therapy for infected Ommaya reservoir systems. *Neurosurgery* 1988; 22:97-100.
2. Een bacteriële meningitis bij een leucopenische patient is moeilijk te diagnosticeren, daar de klassieke klinische symptomen en liquorafwijkingen volledig kunnen ontbreken. Een lichte verandering van de status mentalis of een geringe temperatuurverhoging hebben dan reeds een grote betekenis.
3. Een dreigende dwarslesie bestaat niet, een beginnende dwarslesie is wel bedreigend.
4. Bij metastatische epidurale ruggemergcompressie is van een initiële hoge dosis dexamethason (100 mg) geen beter resultaat te verwachten dan van de conventionele dosis (10 mg), wat betreft pijnbestrijding, ambulatie en blaasfunctie.
Resultaten van een onderzoek van de Landelijke Werkgroep Neuro-Oncologie.
5. Dexamethason gegeven voor metastatische epidurale ruggemergcompressie behoort na het aanvangen van de definitieve behandeling geleidelijk gestaakt te worden. De totale medicatietijd dient niet langer te zijn dan 14-21 dagen.
6. Het binnen een oncologische polikliniek beschikbaar stellen van een spreekkamer aan een neuroloog moet als patientvriendelijk en kostenbesparend beschouwd worden.
7. Bij verdenking op een supratentorieel glioom is histologische bevestiging van de diagnose vereist, ongeacht de aan- of afwezigheid van aankleuring op het computertomogram na toediening van intraveneus contrast.
8. Een metabole encefalopathie veroorzaakt verwardheid bij de patient en nogal eens verwarring bij niet neurologisch geschoolde medici.
9. Was tot voor enkele jaren bij ernstig hersenletsel de neuroloog veelal betrokken bij het stellen van de indicatie tot beademing, thans behoort het steeds vaker tot zijn/haar taak vast te stellen wanneer deze (beter) beëindigd kan worden. Het is de vraag of dit altijd een verbetering inhoudt.

10. Podophyllotoxine derivaten (VP16-213, VM26) kunnen effectief zijn bij de behandeling van hersenmetastasen van het kleincellig lomgcarcinoom. Aan VM 26 moet de voorkeur gegeven worden.
Haaxma-Reiche H, Berendsen HH, Postmus PE. Podophyllotoxins for brain metastases of small cell lung cancer. *J Neuro-Oncol* 1988; 6:231-232.
11. Zolang de resultaten van een prospectieve gerandomiseerde studie bij "solitaire" hersenmetastasen van solide tumoren niet bekend zijn, kan niet verantwoord gekozen worden tussen enerzijds uitsluitend radiotherapie en anderzijds neurochirurgische extirpatie met nabestraling. De keuzes die momenteel gemaakt worden, zijn vaak ad hoc beslissingen.
Solitary brain metastasis treatment: a randomized trial.
Neurology 1988; 38:suppl 1,393. Abstract by 20 authors from the Netherlands.
Surgery for single brain metastases: a prospective, randomized trial.
Neurology 1987; 37:suppl 1,308. Abstract by 7 authors from Lexington (KY), USA.
12. Het pallidum is van belang voor de snelheid van de voorbereiding en de uitvoering van een beweging.
13. Bij een wervelfractuur in het thoraco-lumbale overgangsgebied impliceert neurologische uitval een gecombineerd letsel van het voorste en het achterste complex.
14. Bij het voortgaan van adoptie van buitenlandse kinderen dient de ambulante en residentiële hulpverlening versterkt te worden.
15. Een overheid, welke de burger informeert over het vervagen der landsgrenzen in 1992, maar tegelijkertijd de gezondheidsvoorzieningen wil plannen volgens eeuwenoude provinciegrenzen, heeft het klaarblijkelijk moeilijk met de oriëntatie in tijd en plaats. Dit doet het ergste vrezen ten aanzien van de derde in dit trias, nl. de oriëntatie in persoon.
oa.: Vaststelling plannen instellingen voor geestelijke gezondheidszorg in het kader Wet ziekenhuisvoorzieningen. *Staatscourant* 142 28-7-87, 8-10.
Strub RL, Black WF. The mental status examination in *Neurology*. FA Davis Cy., Philadelphia, 1977, p 67.
16. Centrale pijn, daar lig je niet van wakker.
17. De verschillende fasen van de nieuwbouw van het Academisch Ziekenhuis te Groningen (AZG) bemoeilijken ieder op geheel eigen wijze een efficiënte interdisciplinaire consultverlening.

