

Molecular imaging in the combined modality treatment of lung cancer

Citation for published version (APA):

van Loon, J. G. M. (2010). *Molecular imaging in the combined modality treatment of lung cancer*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20101022j>

Document status and date:

Published: 01/01/2010

DOI:

[10.26481/dis.20101022j](https://doi.org/10.26481/dis.20101022j)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen behorende bij het proefschrift

**Molecular imaging in the combined modality
treatment of lung cancer**

Judith van Loon, 22 oktober 2010

1. Bij tumoren met microscopische ziekteuitbreiding is de overschatting van het macroscopisch tumorvolume door de PET- en CT scan onvoldoende om de onderschatting van het totale volume inclusief microscopische uitbreiding te compenseren (*dit proefschrift*).
2. In tegenstelling tot CT-gebaseerde selectieve klierbestraling, vormt PET-gebaseerde selectieve klierbestraling bij het kleincellig longcarcinoom een veilig alternatief voor profylactische bestraling van het hele mediastinum (*dit proefschrift*).
3. Extra onderzoek naar de toegevoegde waarde van de PET-CT in de evaluatie na behandeling van niet-kleincellige longkanker is zinvol en weegt op tegen de additionele kosten (*dit proefschrift*).
4. Niet-invasieve beeldvorming van tumorhypoxie met ^{18}F -HX4 is veelbelovend en is niet geassocieerd met toxiciteit (*dit proefschrift*).
5. Most patients have a deep and abiding desire not to be dead (*JAMA 1999*).
6. Research is a form of currency as varying interests negotiate a political solution, but research is never definitive to resolve major issues on which strong political interests differ (*Lancet Oncology 2003*).
7. Als artsen 2 artikelen per dag zouden lezen van de zes miljoen medische artikelen die jaarlijks worden gepubliceerd, zouden ze in één jaar 82 eeuwen achter raken met lezen (*J AM Board Fam Pract, 1999*).
8. Zolang een medisch specialist praat over naar zijn werk gaan als “in huis komen” zit het wel goed met zijn arbeidsethos.
9. De introductie van het begrip “virtueuze cirkel” als tegenhanger van de “vicieuze cirkel” zou een welkome aanwinst zijn voor de Nederlandse taal en levensvisie.
10. Geniale mensen zijn zelden ordelijk, ordelijke mensen zelden geniaal
Albert Einstein, 1879-1955