

# The no-touch isolation technique in colon cancer : report on a multicenter study with analyses of prognostic factors

Citation for published version (APA):

Wiggers, T. (1987). *The no-touch isolation technique in colon cancer : report on a multicenter study with analyses of prognostic factors*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Rijksuniversiteit Limburg. <https://doi.org/10.26481/dis.19870116tw>

## Document status and date:

Published: 01/01/1987

## DOI:

[10.26481/dis.19870116tw](https://doi.org/10.26481/dis.19870116tw)

## 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](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

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

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen behorende bij het proefschrift "The no-touch isolation technique colon cancer. Report on a multicenter study with analyses of prognostic factors".

1. De operatieve verwijdering van een coloncarcinoom dient te gebeuren door middel van de "no-touch isolation" techniek.
2. Morfologisch identieke colontumoren kunnen met behulp van immuno-cytochemische detectie van de antigenen CEA en serotonine, worden onderscheiden in groepen met een verschillende prognose.
3. Niet de intensiteit, maar het patroon van CEA-expressie in de tumorcel houdt verband met het klinische gedrag van coloncarcinoom.
4. De prognose van een patient met een colontumor wordt mede bepaald door het DNA-gehalte in die tumor.
5. Tegen CEA gerichte monoclonale antilichamen met een lage reactiviteit ten aanzien van kruisreagerende antigenen zijn, vanwege de homogene expressie in de meeste coloncarcinomen, geschikt voor immuno-targeting procedures.
6. Gefundeerde richtlijnen voor het bloedtransfusiebeleid bij oncologische operaties kunnen slechts gegeven worden na prospectieve studies.
7. Een lage recto-vaginale fistel ten gevolge van irradiatie, kan behandeld worden door alleen de mucosa van de rectumstomp te verwijderen. De darmcontinuïteit wordt hersteld door middel van een colo-anale anastomose binnen de spierkoker.
8. De vaststelling van het bestralingsveld bij het rectumcarcinoom - aangeduid als diamond-chimney - is onvoldoende onderbouwd. De diamant mag een waarde hebben, de schoorsteen zal in rook opgaan.
9. Een chirurgische stage moet een vast onderdeel van de opleiding tot bestralingsarts zijn.
10. Het solitaire locale recidief van het mammacarcinoom dient, indien technisch mogelijk, primair chirurgisch behandeld te worden.
11. De tijdsduur van adjuvante behandeling moet bij vergelijkende studies verdisconteerd worden in de berekening van het ziektevrije interval.
12. Automatisering gaat niet automatisch.

13. De zinssnede uit de volksmond dat "het is misgegaan omdat er lucht bijgekomen is", moet niet "luchthartig" worden opgenomen.
14. De plannen voor een ongenueanceerde invoering van het eigen risico staan haaks op de ontwikkeling van protocollaire geneeskunde, die gewenst is voor een noodzakelijke kostenbeheersing in de gezondheidszorg.
15. Van het gebruik van het Moerlandieet kunnen wij leren dat ook ongefundeerde hoop doet leven.

Theo Wiggers  
16 januari 1987.