

# Preoperative optimization of diagnostic work-up and physical fitness predicts and improves outcome of patients with colorectal cancer

## Citation for published version (APA):

Berkel, A. E. M. (2022). *Preoperative optimization of diagnostic work-up and physical fitness predicts and improves outcome of patients with colorectal cancer*. ProefschriftMaken. <https://doi.org/10.26481/dis.20220120ab>

## Document status and date:

Published: 01/01/2022

## DOI:

[10.26481/dis.20220120ab](https://doi.org/10.26481/dis.20220120ab)

## 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

# **Preoperative optimization of diagnostic work-up and physical fitness predicts and improves outcome of patients with colorectal cancer**

ANNEFLEUR BERKEL  
Maastricht, 20 januari 2022

1. Prehabilitatie vermindert het absolute risico op postoperatieve complicaties met ruim 40% bij hoog-risicopatiënten die zich voorbereiden op een electieve colonresectie voor (pre)maligniteit, en is daarmee effectief (*dit proefschrift*).
2. Lichaamssamenstelling (myosteotose en sarcopene obesitas) van een patiënt, gemeten op een computertomografie (CT) scan, kan gebruikt worden om patiënten met een hoog risico op een slechtere uitkomst na een endeldarmkankeroperatie te identificeren (*dit proefschrift*).
3. De 'oxygen uptake efficiency slope' (OUES) is een valide en objectieve parameter voor preoperatieve aerobe fitheid van een patiënt, welke vrijwel onafhankelijk is van de behaalde inspanningsintensiteit op de cardiopulmonale inspanningstest (CPET) en daarmee voordelen heeft ten opzichte van andere meer frequent gebruikte preoperatieve CPET-parameters zoals de zuurstofopname ( $VO_2$ ) op de ventilatoire anaerobe drempel en de  $VO_2$  op maximale inspanning ( $VO_{2\text{piek}}$ ) (*dit proefschrift*).
4. Lichaamssamenstelling (skeletspiermassa, myosteotose, viscerale vetmassa, subcutane vetmassa) gemeten op een CT-scan is matig geassocieerd met preoperatieve aerobe fitheidsparameters afgeleid vanuit de CPET, waardoor de routinematig uitgevoerde CT-scan van patiënten met een darmtumor de CPET voor preoperatieve risico-inschatting niet kan vervangen (*dit proefschrift*).
5. Huisartsen hebben momenteel geen rol in het voorbereiden van patiënten op een major life event, zoals een operatie, maar dat zou wel moeten.
6. Verkleining van huisartsenpraktijken in combinatie met een wekelijkse casusbespreking en werken volgens de dimensies van Positieve Gezondheid (een conceptueel andere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies) resulteert in 25% minder verwijzingen (Jung et al, H&W, 2018).
7. Als in de gezondheidszorg de focus van ziekte en zorg meer gaat verschuiven naar de focus op gezondheid en gedrag of zelfs functioneren en vitaliteit, draagt dat bij aan effectievere gezondheidszorg.
8. De functie van de zogenaamde passieve 'wachttijd' tussen diagnose en start van behandeling (behandelinterval) van hoog-risicopatiënten met darmkanker moet veranderen in een proactieve voorbereidingsfase (*impact-paragraaf*).
9. Live as if you were to die tomorrow. Learn as if you were to live forever (*Gandhi*).
10. The good physician treats the disease; the great physician treats the patient who has the disease (*William Osler*).