

# EUR Research Information Portal

## Outcome in patients with critical limb ischemia in the ESES-trial: spinal cord stimulation versus optimal medical treatment

### Publication status and date:

Published: 27/05/2009

### Document Version

Other version

### Citation for the published version (APA):

Klomp, HM. (2009). *Outcome in patients with critical limb ischemia in the ESES-trial: spinal cord stimulation versus optimal medical treatment*. [Doctoral Thesis, Erasmus University Rotterdam]. Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR).

[Link to publication on the EUR Research Information Portal](#)

### Terms and Conditions of Use

Except as permitted by the applicable copyright law, you may not reproduce or make this material available to any third party without the prior written permission from the copyright holder(s). Copyright law allows the following uses of this material without prior permission:

- you may download, save and print a copy of this material for your personal use only;
- you may share the EUR portal link to this material.

In case the material is published with an open access license (e.g. a Creative Commons (CC) license), other uses may be allowed. Please check the terms and conditions of the specific license.

### Take-down policy

If you believe that this material infringes your copyright and/or any other intellectual property rights, you may request its removal by contacting us at the following email address: [openaccess.library@eur.nl](mailto:openaccess.library@eur.nl). Please provide us with all the relevant information, including the reasons why you believe any of your rights have been infringed. In case of a legitimate complaint, we will make the material inaccessible and/or remove it from the website.

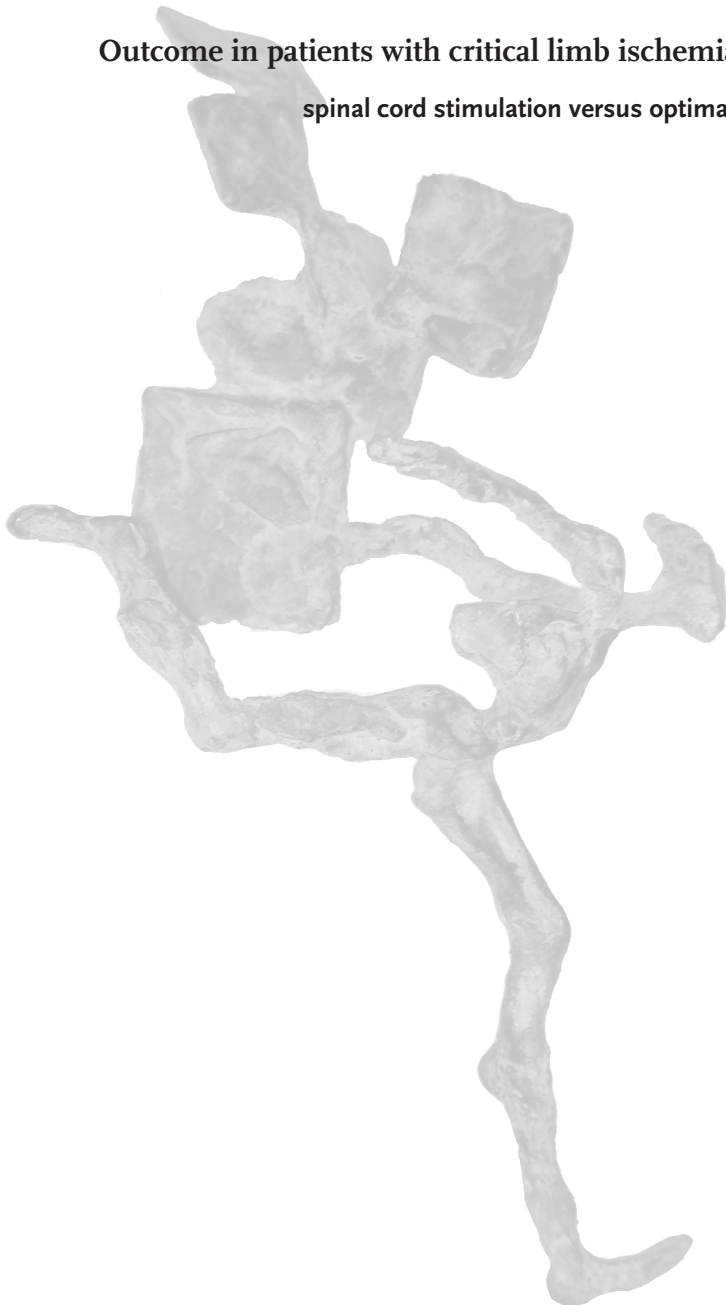
# Stellingen

---

behorende bij het proefschrift

**Outcome in patients with critical limb ischemia in the ESES-trial  
spinal cord stimulation versus optimal medical treatment**

**H.M. Klomp**



1. Hoewel epidurale ruggenmergstimulatie een duidelijk pijnstillend effect heeft, draagt deze behandeling ten opzichte van optimale medicamenteuze behandeling niet bij aan een langere amputatievrije overleving bij patiënten met ernstig perifeer vaatlijden.
2. Bij de behandeling van patiënten met perifeer vaatlijden zijn de kosten van epidurale ruggenmergstimulatie, zowel qua bijwerkingen als in financiële zin, onaanvaardbaar hoog.
3. Patiënten met kritieke ischemie vormen een heterogene populatie; het effect van epidurale ruggenmergstimulatie is echter niet aantoonbaar beter in enige subgroep.
4. De conclusie van een meta-analyse wordt beïnvloed door het in- of excluseren van individuele studies.
5. Primaire onderbeen- of bovenbeenamputatie kan voor de meeste patiënten met kritieke ischemie niet gezien worden als reële behandelingsoptie, alleen al omdat amputatie gepaard gaat met een aanzienlijke mortaliteit.
6. Bij patiënten met een locally advanced niet-kleincellig longcarcinoom dient, na downstaging door chemo- en/of radiotherapie, chirurgische resectie tenminste overwogen te worden.
7. “Targeted therapy” bestaat al zolang er chirurgen bestaan.
8. Het resultaat van kwaliteitsverbetering binnen de chirurgische oncologie door meer focus, specialisatie en concentratie is groter dan de effectiviteit van menige adjuvante behandeling.
9. De bijna exponentiële groei van het aantal medische tijdschriften en artikelen maakt het selecteren van relevante onderzoeksinformatie tot een kwelling.
10. Bij moeilijke beslissingen wordt de keuze niet beter naarmate je er langer bewust over nadenkt.
11. Niets is zo klein dat het niet buiten proporties kan worden opgeblazen.

