

Stellingen behorende bij het proefschrift

Outcome of cholesteatoma surgery: obliteration versus non-obliteration techniques

1. De kans op recidief of residu cholesteatoom is significant lager na saneringen met mastoidobliteratie in vergelijking met chirurgische technieken zonder mastoidobliteratie. (dit proefschrift)
2. Om uitkomsten van cholesteatoomchirurgie te kunnen vergelijken is er behoefte aan een bruikbaar classificatiesysteem. Een dergelijk systeem zou naast de uitbreiding van het cholesteatoom rekening moeten houden met patiënt- en interventie-gerelateerde factoren. (dit proefschrift)
3. Het gehoor na cholesteatoomchirurgie is multifactorieel bepaald en laat zich daarom lastig voorspellen. (dit proefschrift)
4. Na cholesteatoomchirurgie is naast jaarlijkse otoscopische follow-up, ook radiologische follow-up door middel van diffusie-gewogen MRI na 1, 3 en 5 jaar noodzakelijk. (dit proefschrift)
5. Het optreden van wondinfecties is de meest voorkomende complicatie na cholesteatoomchirurgie. Er treden niet meer complicaties op na saneringen met mastoidobliteratie in vergelijking met chirurgische technieken zonder mastoidobliteratie. (dit proefschrift)
6. Elke operateur zou systematisch zijn of haar eigen zorguitkomsten moeten evalueren in het streven naar continue kwaliteitsverbetering.
7. Een succesvolle kwaliteitsregistratie valt of staat met een zo laag mogelijke registratielast.
8. Chirurgische innovaties kunnen bijdragen aan een toekomstbestendige zorg. Zorgverzekeraars zouden deze innovaties moeten stimuleren.
9. Zowel in de oorchirurgie als in maatschappelijk opzicht is radicalisering zelden een goed idee.
10. Het is maar zeer de vraag of radioreclames voor hoortoestellen de doelgroep bereiken.
11. Aangezien het twijfelachtig is of dit proefschrift door veel mensen gelezen zal worden, doet eenieder mij meer plezier met kritiek dan met gelukwensen.