

## **Management of T1-T2 glottic carcinoma, with a specific focus on T2 glottic carcinoma**

Laserchirurgie en radiotherapie zijn de belangrijkste behandelmodaliteiten voor het klein larynxcarcinoom (T1-T2). In de afgelopen decennia zijn er veel studies verricht op patiënten met het klein larynxcarcinoom welke hebben gezorgd voor vele nieuwe inzichten. In dit proefschrift wordt getracht de vraag te beantwoorden: Wat is de rol van laserchirurgie bij patiënten met een T2 glottis larynxcarcinoom in Nederland, waarbij het gebruik van laserchirurgie nu beperkt is?

In dit proefschrift is geconcludeerd dat de larynxpreservatie voor T2 tumoren na primaire behandeling van laserchirurgie hoger is dan na primaire behandeling van radiotherapie, en dat dit hoger is voor T2a dan voor T2b-tumoren voor beide behandelmodaliteiten. Daarnaast vonden we dat het gebruik van binaire variabelen (ja/nee) voor de betrokkenheid van de voorste commissuur als prognostische factor leidt tot inconsistente resultaten. Studies die gebruikt maakten van meer gedetailleerde classificatie van de voorste commissuur, laten over het algemeen een significante impact zien op de oncologische uitkomsten. De impact op de oncologische uitkomsten is gerelateerd aan de mate van betrokkenheid van de voorste commissuur.

Ook vonden we dat verticale betrokkenheid van de voorste commissuur bij beeldvorming een significante impact heeft op de lokale controle. Dit geldt niet alleen voor patiënten die behandeld zijn met laserchirurgie, maar ook voor patiënten die primair behandeld zijn met radiotherapie. Daarnaast vonden we dat patiënten met een T2 glottis larynxcarcinoom primair behandeld met radiotherapie goede functionele resultaten op lange termijn rapporteerden, hoewel patiënten met tumoren die de stembandspier infiltreren een trend vertonen naar een hogere mate van stemhandicap dan patiënten met een tumor met alleen oppervlakkige verspreiding.