



TÜRK TIBBİ ONKOLOJİ DERNEĞİ

Hayat için bilimin izinde...

2015 / 01

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Bülteni

e-Bülten



BÜLTEN EDITÖRÜ'NDEN...

Sayın meslektaşlarım,

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği'nin yeni e-bülteni ile sizlere sunmaktan mutluluk duymaktayım.

Bültenimizin klasiklerinden olan röportajlarımız bu sayıda ağırlıklı olarak yer almaktadır.

Dernek Başkanı'mız sayın Prof.Dr.Gökhan Demir ve Sağlık Bakanlığı Kansere Daire Başkanı Doç.Dr.Murat Gültekin ile yapmış olduğum röportajı zevkle okuyacağınızı düşünmekteyim.

Bu bültende yer verdiğim bir diğer konuda, hasta derneklerinin Türkiye'deki Onkoloji hizmetlerine bakış açısıdır. Onların gözüyle sorunları ortaya koymaya çalıştık.

Bültenimiz sizlerin desteğine, önerilerine her zaman açıktır. Yazılarınız ile katkı sağlarsanız çok memnun oluruz.

Sevgi ve saygılarımla

Dr. Erdinç Nayır
dronkoloji@gmail.com

BÜLTEN YAYIN KURULU

Yayın Sorumlusu : Gökhan Demir

Yazı İşleri Sorumlusu : M.Ali Kaplan

Editör : Erdinç Nayır

Editör Yardımcıları : H.İbrahim Petekkaya, Özgür Tanrıverdi, Didem Taştekin

Yayın Kurulu : Ahmet Özet, Başak Oyan Uluç, Bülent Karabulut, Cem Börüban, Hüseyin Abalı, İrfan Çiçin, Mahmut Gümüş, Pınar Saip

Avrasya Maratonu

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Avrasya Maratonundaydı...

38. Avrasya Maratonu, 16 Kasım 2014 Pazar günü heyecan verici yoğunluktaki bir katılımı yapıldı. Bizde Türk Tıbbi Onkoloji Derneği olarak, Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği, Kanserle Savaş Daire Başkanlığı ve hasta derneklerimizle birlikte halk yürüyüşünün başlamasından saatler öncesinde buluşma noktamızda hazır bulunduk.

Asya ile Avrupa'yı kavuşturan İstanbul'unuzun incisi Boğaziçi köprüsünde muhteşem bir organizasyonla Avrasya Maratonuna katıldık. Kıtalarından çok birleşen gönüller, sıkı sıkıya tutunmuş eller ve sevgiyle birbirine bakan gözler bize umut verdi. Yazılı ve sözlü basında, bilgi kirliliğinin haddinden fazla boy gösterdiği bu günlerde Türk Tıbbi Onkoloji Derneği'nin "Bilimin dost eli ile" gerçek ve doğru bilgiyle başvurulacak gerçek mecra olduğunu bir kez daha vurgulamaya çalıştık.

Bu maratonda attığımız her adım aslında bizi daha güçlü kıldı. Hastalarımız, hekimlerimiz, şifa bulmuşlarımız ve gönüllülerimizle Boğaz Köprüsü'nde gerçek bir sevgi mozaiki oluştuğunu gördük. Avrasya maratonu bizim için yaptığımız işin ne denli mesuliyetli



olduğunu bir kez daha hissetmek, umuda ve şifaya bilimin önderliğinde yol almaktı bugün. Kanseri de kıtaları da hep beraber omuz omuza aşabileceğimizi haykırdık.

Bu zorlu mücadelede bireysel ve toplumsal motivasyonumuza bu tarz organizasyonlar pozitif katkılar sağlarken günlük telaşlarımızdan bir an bile uzak kalabildiysek ne mutlu bize !!!

Uzm. Dr Özlem Sönmez

Yeditepe Üniversitesi Tıbbi Onkoloji



Prof.Dr.Gökhan Demir İle Röportaj

Röportaj: Uzm.Dr.Erdinç Nayır

E.N: Kısaca kendinizi tanıtır mısınız?

G.D: 1965 yılında İstanbul'da doğdum. Ortaöğretimi İstanbul Erkek Lisesi'nde, Tıp Fakültesi eğitimimi 1989 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nde tamamladım. Aynı yıl Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde İç Hastalıkları Uzmanlık eğitimine başladım. 1995 yılında Köln Üniversitesi'nde davetli araştırmacı olarak çalıştım. Aynı fakültede 1999 yılında Tıbbi Onkoloji ve İç Hastalıkları Doçenti oldum. 2000 yılında Fullbright Bursu ile bir yıl Amerika'da çalıştım. 2007 yılında Profesör olarak atandım. 2007-2013 tarihleri arasında İstanbul Bilim Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalında, Anabilim Dalı Başkanı ve ardından Bilim Dalı Başkanı olarak görev yaptım. 2014'den itibaren Acıbadem Üniversitesi İç Hastalıkları ve Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak çalışıyorum. Evliyim, iki çocuğum var.

E.N: Hekimliği seçme sebebiniz nedir?

G.D: En büyük motivasyon bilimsel araştırma yapmaktır. Biyolojik araştırmalar her zaman ilgimi çekmiştir.

E.N: Mesleğinizin en zor tarafı nedir?

G.D: İnsan yaşamı hakkında kararlar alıyor olmak. Bilimsel yanı dışında sosyal ve psikolojik ağırlığı için en zor tarafı.

E.N: Bir akademisyen nasıl olmalıdır?

G.D: Bir akademisyen ilk önce sorgulayıcı olmalıdır. Sürekli kendini geliştirmelidir. Kendinden sonra gelenlere yol açabilmelidir. Ekip çalışmasını iyi bilmelidir. Dürüst olmalı ve özeleştiri yapabilmelidir.

E.N: Hobileriniz var mı? Varsa kısaca bahsedermisiniz?

G.D: Özel hayatımda yapmaktan zevk aldığım şeyler: Gitar çalmak, kitap okumak ve yelken yapmak.

E.N: Dernek hakkında kısaca bilgi verir misiniz?

G.D: Ülkemizdeki tıbbi onkologların özlük haklarını savunmak, ihtiyaçlarının giderilmesini desteklemek, birlikte çalışma kültürünü geliştirmek, onkoloji alanındaki araştırmaları desteklemek, tıbbi onkoloji eğitim ve hizmet standartlarını yükseltmek, kanser hastalarının doğru ve bilimsel güncel tedaviye ulaşmasını sağlamak ve böylelikle ülkemizin tıbbi onkoloji alanındaki düzeyini yükseltmektir. Faaliyetlerimizde üyelerimizin ve tüm diğer paydaşlarımızın aktif katılımını teşvik ederek ve sağlayarak, fırsat eşitliğini önemseriz. Üyelerimizin alınan kararlara ve yapılan etkinliklere katılımının başarımızın temelini oluşturduğuna inanırız.

E.N: Derneğimize kimler üye olabiliyor? Şu anki üye sayınız nedir?

G.D: Derneğimize, tıbbi onkoloji yan dal uzmanlık öğrencileri ve yan dal uzmanları üye olabiliyor. Şu anda toplam 498 üyemiz vardır.

E.N: Branşınızı ve derneğinizi, dünya ile değerlendirdiğinizde nerde görüyorsunuz? Sizce neler yapılmalı?

G.D: Ülkemizdeki tıbbi onkoloji bölge ülkeler arasında doğal lider konumundadır. Çevre ülkelerdeki onkoloji hastaları tedavi için Türkiye'yi seçmektedir. Bu nedenle, bu yıldan itibaren derneğimiz bünyesinde kurulan uluslararası ilişkiler, aktif olarak çalışmaktadır. Her yıl yaptığımız BEST OF ASCO toplantılarına ek olarak bu yıldan itibaren ONCO BRIDGE ismiyle yeni bir toplantı dizisi başlatıyoruz. Bu toplantıda bölge ülkelerden gelen onkologlarla, Türk onkologların kaynaşması ve birlikte bilimsel araştırma yaparak



Prof.Dr.Gökhan Demir İle Röportaj

bölgesel onkolojik sorunlar masaya yatırılarak tartışmaları hedeflenmektedir.

E.N: Dernek başkanlığınız süresince hedefleriniz nelerdir?

G.D: Dernek başkanlığı sürecindeki en önemli hedeflerim uluslararası ilişkiler konusunda derneğin ismini, gücünü artırmak ve derneğimizin resmi yayın organı olarak uluslararası tanınırlığı olan bir bilimsel dergi çıkartmak ve tabiki üyelerimizin özlük hakları için Türk onkolojisinin gelişebilmesi için yoğun olarak çalışmak.

E.N: Branşınızda yapılması gerekenler nelerdir?

G.D: Onkoloji eğitim ve hizmeti bazında standardizasyonun yapılması ve onkoloji alanında bilimsel yayınların artması.

E.N: Özellikle branşınızla ilgili bir beklentiniz var mı?

G.D: Türk onkolojisinin dünyada bilimsel alanda söz sahibi olduğunu görmek.

E.N: Branşınızın uzmanlık süresi ve içeriği sizce yeterli mi, yan dal hakkında ne düşünüyorsunuz?

G.D: Medikal onkolojinin Türkiye’de şuan ki yapılması dünyaya öncelik oluşturacak şekildedir. Pek çok Avrupa ülkesinde tıbbi onkoloji ayrı bir yan dal olarak yapılmamaktadır. Medikal iç hastalıkları üzerine ihtisas yapılması uygundur. Bu eğitimi verenlerin ve bu eğitimi veren merkezlerin standardizasyonu en büyük önceliğimiz olmalıdır.

E.N: Branşınızın tercih edilme oranı nedir?

G.D: Yan dal kadrolarımız açık kalmamaktadır. Bu nedenle tıbbi onkolojinin halen iç hastalıkların ihtisası sonrası tercih edilen bir yan dal olduğunu rahatlıkla söyleyebilirim.

E.N: Branşınızda yan dal yapan hekimlere önerileriniz nelerdir?

G.D: Tıbbi onkoloji bilimselliğin en yoğun kullanıldığı,

yeni bilgilerin hızla değiştiği ama aynı zamanda hekimlik sanatının çok önemli olduğu ihtisas dalıdır. Bu nedenle genç tıbbi onkologlar hem sürekli yeni ve taze bilgilerle kendilerini donatmalıdırlar hem de olabildiğince çok hasta görerek ve farklı hocalarla, farklı yaklaşımları görerek kendi tarzlarını oluşturmalıdırlar. Tıbbi onkolojinin diğer bir yanı da sosyal yanısıdır. Mesleğimizin bu yanını ihmal etmeden hasta ve hasta yakınlarına karşı şevkatli davranmayı unutmamalıyız. Bir başka unsurda onkoloji pratiğinin tıbbi onkolog üzerinde yarattığı negatif psikolojik etkidir. Sürekli, hayatının son dönemini yaşayan hastalarla birlikte olmak tıbbi onkoloğa da bir psikolojik baskı oluşturur. Bu baskıdan kaçabilmek için tıbbi onkologun mutlaka hayatın diğer alanlarında kendini mutlu eden uğraşlar bulması zorunludur.

E.N: Derneklere örnek teşkil edecek çalışmalarınız nelerdir?

G.D: Türk Tıbbi Onkoloji Derneği yönetimindeki demokratik katılımcı ve şeffaf yapısıyla; organize ettiği eğitim kursları, üyelerine verdiği hukuki danışmanlık, düzenlediği bilimsel kongre ve toplantılar, araştırma üyelerinin yaptığı araştırmalar ve yayınlara ekonomik destek, uluslararası derneklerle kurduğu yakın ilişkiler, web sayfasının aktif kullanımı ve üyelerinin istedikleri anda kolayca ulaşarak sorunlarını paylaştıkları bir dernek olarak diğer derneklere örnek olmaktadır.

E.N: Dernek tarafından düzenlenen etkinlikler nelerdir?

G.D: Dernek tarafından yılda üç ya da dört adet, üyelerimizin bilgi güncellemesini sağlamak amacıyla yapılan eğitim kurslarımız, iki yılda bir yaptığımız Türk Tıbbi Onkoloji Kongresi, üç yılda bir Radyasyon Onkolojisi Derneği ve Pediatrik Onkoloji Derneği ile yaptığımız Uluslararası Kanseri Kongresi (UKK), her yıl düzenlediğimiz BEST OF ASCO toplantısı, bu yıldan itibaren başlayacağımız ve çevre ülkelerin onkologlarını bir araya getirmeyi hedefleyen ONCO BRIDGE toplantısı derneğimizin en önemli etkinlikleri arasındadır. Bunun dışında derneğimiz halkla ilişkiler ve toplumun kanser konusunda bilinçlendirilmesine büyük önem vermektedir. Bu amaçla diğer derneklerimizle iş birliği yaparak diğer kuruluşlarla da ortak projeler yapmaktadır.

“Her Onkolog Farkında Olsa da Olmasa da Bir Geriatrik Onkologtur!”

Batılılaşmış toplumlar başta olmak üzere dünyada nüfusun yaşlanması, önemi giderek artan sosyal ve ekonomik problemlerden birisini oluşturmaktadır. Gelecek yıllar içinde yaşlı nüfusun artmasıyla çeşitli sosyoekonomik ve sağlık sorunlarının artacağı öngörüsü “silver tsunami” kavramı ile ifade edilmeye başlanmıştır. “Silver tsunami”-den derin etkilenecek alanların başında sağlık sektörü ve onkoloji klinikleri gelmektedir.

Yaşlanma ve karsinogenez arasındaki güçlü ilişki eskiden beri bilinmektedir. Kanser her yaşta ortaya çıkabilmekle birlikte yaşlılık döneminde sıklığı artmaktadır. Kanser tanısı alan olguların yaklaşık % 60’ı ve kanserden ölümlerin % 70’i 65 yaş ve üstü olgularda meydana gelmektedir. Türk toplumunun da, batılı toplumlara benzer şekilde genel yaşam süresinin artması ile popülasyonumuz her geçen gün yaşlanıyor. Türkiye’de 65 yaş üstü popülasyonun 2050 yılında 19.484.83’a ulaşacağı tahmin edilmektedir. Son 20 yılda Türk toplumundaki sağlık arayışlarının değiştiği, sağlık kurumlarına başvurunun artış gösterdiği de gözönüne alınırsa, önümüzdeki yıllarda ülkemiz onkoloji kliniklerinde de yaşlı kanser hastalarının giderek artacağı bir “silver tsunami” öngörülmektedir.

Yaşlı olgulardaki kanser yönetimi özel bir ilgi ve bilgi birikimi gerektirmektedir. Yaşlanma ile ortaya çıkan fizyolojik değişimler, ko-morbid durumlar, organ fonksiyonlardaki bozulmalar, yaşlı hastanın yaşam beklenti ve tercihleri, azalmış sosyal destek yaşlı kanser hastasının yönetiminde önemle üzerinde durulması gereken konulardır. Yaşlı olgulardaki tümör biyolojisi ve davranışındaki farklılaşmaların da dikkate alınması gereklidir. Vurgulanması gereken en önemli konulardan birisi; yaşlı kanser hastalarının büyük bir çoğunluğunun kanser tedavilerinden gençler gibi yarar göreceğidir. Yaşın kanser tedavilerine engel olmayacağı unutulmamalıdır. Bu nedenle geriatrik olgularda yalnızca yaşa bakılarak karar verilmemelidir. Unutulmamalıdır ki; “YAŞ” YALNIZCA BİR SAYIDIR, TEK BAŞINA HASTANIZI TANIMLAMAZ. Bu nedenle yaşlı kanser hastalarının değerlendirmesinde yaştan çok fonksiyonel durumun saptanması, fizyolojik yaşın değerlendirilmesi esas temeli oluşturmaktadır. 80 yaşında her gün yürüyüş yapan, diyabeti, kalp hastalığı, akciğer hastalığı olmayan bir hasta ile, 68 yaşında ama myokard infarktüsü geçirmiş, diyabeti olan bir hasta aynı şekilde değerlendirilmemelidir. Bu nedenle, yaşlı hasta grubunun yönetiminde onkolojik ilkeler kadar geriatrik ilkeler de önem kazanmaktadır. Günümüz onkoloji uzmanlarının; geriatrist biliminin ortaya koyduğu kavramlar ve testler hakkında bilgi sahibi olması ve bunları günlük pratik uygulamalarda kullanmaları gereği yanında; yaşlı kanser hastalarının multidisipliner yönetiminde geriatrist uzmanları ile yakın işbirliği yapması da gerekmektedir.



Yaşlı hastalar sağlık durumları açısından oldukça heterojen bir gruptur. Geriatrik hasta grubunda; ölüm riski yüksek tam düşkün hastalar (Frail), sağlık durumunda orta kötüleşme riski olan kırılgan hastalar (Vulnerable), gündelik yaşamında tam bağımsız, fonksiyonel ve beslenmesi iyi olan tam sağlıklı olgular (Fit) bulunmaktadır. Bu olguların tedavi planları öncesinde; eşlik eden hastalıklar, fonksiyonel durum, fizik performans, kognitif durum, psikososyal durum, beslenme durumu, sosyal destek durumu çoklu ilaç kullanımı gibi pek çok açıdan değerlendirilebilmesi için Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme (KGD) gereklidir. Fakat oldukça geniş ve zaman alıcı KGD testini tüm geriatrik olgulara uygulayabilmek yoğun çalışan, hem ülkemiz hem dünya onkoloji klinikleri için olanaksızdır. Bu nedenle daha pratik ve kısaltılmış olan geriatrik tarama testleri geliştirilmiştir. Pek çok tarama testi içinde duyarlılığı ve özgüllüğü en yüksek olan 2 test olan G8 ve VES-13 tarama testleridir ve bu testlerin sonucunda kötü skora

sahip hastalar saptanarak, KGD testine yönlendirilmesi mümkün görünmektedir. Yine kemoterapi planlanan geriatrik olgular için derece 3-5 kemotoksisteyi öngörüye yardımcı olacak prediktif modeller geliştirilmiştir. CRASH ve CARG gruplarının geliştirdiği bu modellerde, hastada mevcut risk faktörü sayısına göre toksisite olasılığı saptanabilir.

Geriatrik onkoloji kavramı ülkemiz için oldukça yeni gelişen bir kavramdır. Fakat dünyada 1981 yılında başlayan arayışlar, 2000 yılında International Society of Geriatric Oncology (SIOG) kurulması ile hız ve yaygınlık kazanmaya başlamıştır. SIOG tarafından çeşitli kılavuzlar yayınlanmış ve geçtiğimiz yıl 14. yıllık kongresini gerçekleştirmiştir. Türkiye’de de geriatrik onkoloji alanındaki gelişmeleri yakından takip etmek, ülkemizdeki onkoloji uzmanları arasında bilgi birikim ve deneyimlerin paylaşıldığı bir platform oluşturmak, farkındalığı artırmak ve yaşlı kanser hastalarının tüm sorunları ile ilgilenmek amacıyla; bu alandaki ilk meslek derneği olan “Geriatrik Onkoloji Derneği (GOD)” 07.Kasım.2013 tarihinde İzmir’de kurulmuştur. GOD geçtiğimiz Ekim ayında da Türkiye’de ulusal düzeyde ilk geriatrik onkoloji kurultayını başarı ile gerçekleştirmiş, ülkemizin önde gelen onkoloji uzmanlarını bir araya getirmiştir. Bu yılda 3 Ekim.2015 tarihinde 1. Geriatrik Onkoloji Sempozyumunun Ankara’da gerçekleştirilmesi planlanmaktadır.

Yaşlılarda kanser hastalıklarının yönetimi oldukça önemli ve özel bir alanı oluşturmaktadır. Dünyada yaşlı olgularda optimal tedavi uygulamaları için gayretler her geçen gün artmakta, yeni yöntemler geliştirilmektedir. Kanser hastası bizim yaşlı insanlarımız da; bilimsel gelişmelerden yararlanmaya, optimal tedavileri almaya, gerekli özen ve dikkati hak etmektedir. Türk onkoloji topluluğu yaşlılarımıza bu olanakları sunmaya hazırdır.

Prof. Dr. Aziz Karaoğlu

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıbbi Onkoloji

Doç. Dr. Murat Gültekin İle Röportaj

**SAĞLIK BAKANLIĞI KANSER DAİRE BAŞKANI
DOÇ.DR.MURAT GÜLTEKİN İLE RÖPORTAJ**

Röportaj: Uzm.Dr. Erdinç Nayır

E.N: Kısaca kendinizi tanıtır mısınız?

M.G: 1977’de Sivas’ta doğdum. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimlerini Nevşehir, Samsun ve Sivas’ta tamamladıktan sonra 1995 yılında Hacettepe Üniversitesi İngilizce Tıp Fakültesi’ne girdim. 2001 yılında Hacettepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı’nda asistanlık eğitimime başladım ve asistanlık eğitimlerim süresince jinekolojik onkoloji alanında çalışmalar yürüttüm. 2007 yılında uzmanlığımı aldıktan sonra Çankırı Devlet Hastanesi’nde mecburi hizmet görevime başladım. 2009 yılında Avrupa Birliği’nden akredite jinekolog onkolog belgesini aldım. Mecburi hizmet sonrası Kanser Daire Başkanlığında göreve başladım, 2010-2011 yıllarında Meclis Araştırma Komisyonu Uzmanı olarak görev yaptım ve 2012 yılında doçentlik ünvanını aldım.

2007-2011 yılları arasında Avrupa genelinde Genç Jinekolog Onkologlar Derneği’nin (European Network of Young Gyn Oncologists) kurucu başkanlığını yaptım. Şu anda da Avrupa Birliği Jinekolojik Onkoloji Derneği (European Society of Gynaecological Oncology) yönetim kurulu üyeliğim devam etmektedir. Bunun dışında IARC bilimsel kurul, DSÖ kanser komisyonu, Avrupa Birliği kanser komisyonu, Ortadoğu Kanser Konsorsiyumu (Middle East Cancer Concor-tium), Asya Pasifik Kanser Önleme Derneği (Asian Pasific Organization for Cancer Prevention), Dünya Kanser Teşkilatı (Union Internationale for Cancer Control), Karadeniz Ülkeleri Meme Servikal Kanser Koalisyonu, Asya Kanser Enstitüleri Allianızı (Asian National Cancer Centers Alliance –ANCCA), Kanser Karşısında Kadınlar (Women Against Cervical Cancer-WACC), Euromed ve OECD Cancer Care bilimsel komite üyelik görevlerini de yürütmekteyim. 2009 yılında Jinekolojik Onkoloji alanında pek çok ülkede resmi müfredat kitabı haline gelen “Textbook of Gy-



naecological Oncology” isimli İngilizce ders kitabım ve 2010 yılında Asya-Pasifik Ülkelerinde mevcut kanser kontrol programlarının yer aldığı “Cancer Report 2010” isimli İngilizce kitabım yayımlanmıştır.

THSK Kanser Daire Başkanlığı görevini 2012 yılından beri yürütmekteyim ve aynı zamanda Hacettepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD’de öğretim görevlisiyim. Evli ve iki çocuk babasıyım.

E.N: Kanser Daire Başkanı olarak hem sizin hem de biriminizin Onkoloji alanında önem verdiği konular nelerdir?

M.G: Türkiye ulusal kanser kontrol programı “Kanser Kayıtçılığı, Önleme, Tarama ve Erken Teşhis ile Tedavi ve Palyatif Bakım” olmak üzere 4 ana başlıktan oluşmaktadır ve bu başlıkların her biri bir bütünün çok önemli birer parçasıdır. Öncelik belirlemek gerekirse hem benim hem de

birimim için Kanser Kayıtçılığı ve Kanserın Önlenmesi esas önceliklerdir. Bu diğer başlıklar örneğin kanser tedavisi en önceliksiz demek değildir burada kast etmek istediğim kanser kontrolünün iyi bir kayıt sistemi, önleme ve tarama programı olmadan yalnızca tedaviyle başarılamayacağıdır. Asıl olan hastalığın oluşmadan önceki aşamada önlenmesi, oluştuysa erken yakalanması, eğer geç tanıysa da en iyi şekilde tedavi ve palyasyonun sağlanmasıdır.

E.N: Hayata geçirdiğiniz ve yürütmekte olduğunuz en önemli projeler nelerdir?

M.G: Öngörülen kanser yükü ile başa çıkabilmek için oluşturulan ulusal kanser kontrol programına büyük bir enerji ile çalışmaktayız. Bu konuda gerçekleştirdiklerimiz ve projelerimizi şu şekilde özetlemek mümkündür;

- ✓ Kanser kayıtçılığında, dünya nüfusunun % 8’i takip edilmektedir. Ülkemizde ise toplam nüfusun yaklaşık % 100’ünün 81 ilimizde kurulumu tamamlanmış olan aktif kanser kayıt merkezleri ile aktif takibe alınmaya başlanmıştır.
- ✓ İzmir Kanser Kayıt Merkezimiz, Dünya Sağlık

Doç. Dr. Murat Gültekin İle Röportaj

Örgütü Uluslararası Kanser Araştırma Kurumu (IARC) tarafından, kendi ülkelerinin kanser kaydını yapacak yabancı uzmanların eğitimi için Bölgesel Eğitim Merkezi olarak belirlenmiş ve geçtiğimiz yıl, IARC uzmanlarının katıldığı açılışın ardından eğitime başlanmıştır.

- ✓ Ayrıca 2014 yılında, Türkiye Radon Haritalandırma ve Eylem Planı TAEK ile birlikte hayata geçirilmiş ve Eylül ayı itibari ile illere dedektör dağıtımları başlamıştır.
- ✓ Gaitada gizli kan testi ile taramalara da devam edilmektedir.
- ✓ Servikal kanser tarama programında kullanılacak olan HPV testlerinin alımı tamamlanmış olup, Ağustos 2014'de rahim ağzı kanseri taramalarında pap smear'e ilaveten HPV DNA testlerine geçilmiştir.
- ✓ Kanser tedavisi olan vatandaşlarımızın ağrı kontrolünde kullanılan morfinlere ulaşabilmeleri için merkezi olarak uluslararası morfin ithalatı ve yerli morfin üretimi sağlanmıştır.
- ✓ Kanser kontrolünde unutulmaması gereken en önemli konulardan biri halkın farkındalığının artırılması ve doğru bilgiye ulaşılabilirliğinin sağlanmasıdır. Bu amaçla sivil toplum kuruluşları ile birlikte hareket etmek ve farkındalık etkinlikleri düzenlemek gerekmektedir ki bizim de en önemli projelerimizden birisi budur. Şu ana kadar ülkemizin pek çok farklı bölgesinde gerçekleştirdiğimiz farkındalık etkinlikleri ile toplumun her kesimine ulaşarak halkımıza hem kanserin artık korkulacak bir hastalık olmaktan çıktığını hem de erken tanının ne kadar önemli olduğunu ve bu konuda yapılabilecekleri anlatmayı hedefledik. Bunun yanı sıra gerek medya gerekse internetteki bilgi kirliliğinin önüne geçebilmek ve en doğru ve güncel bilgileri halkı-

mıza duyurabilmek amacıyla kurduğumuz web sitemiz (www.kanser.gov.tr) aracılığıyla hem bilimsel raporları hem de en çok merak edilen soruların yanıtlarını paylaşıyor, halkımızdan on-line olarak gelen sorulara da en kısa sürede yanıtlar vermeye çalışıyoruz.

E.N: Kanser Daire Başkanlığı'nın yeni projelerinden kısaca bahsedermisiniz?

M.G: Daire Başkanlığımızın yeni projeleri henüz hayata geçirmiş olduğumuz 81 ilde aktif kanser kayıtçılığı, GGK Testi ile başlatılan kolon kanseri taramaları ve HPV DNA ile rahim ağzı kanseri taraması, gezici mamografiler ile meme kanseri taramaları ve merkezi raporlama projeleri, KETEM'lerin yaygınlaştırılması ve son olarak da kanser önleme alanında 81 ilde yürütmeye başladığımız "Ulusal Radon Haritalaması ve Islah" projeleridir. Bu projelerimizi kısaca özetlemek gerekirse;

- ✓ 81 ilde Aktif Kanser Kayıtçılığı; Dünya Sağlık Örgütü tarafından aktif kanser kayıtçılık sisteminin bir ülkede yeterli düzeyde olabilmesi

için kapsama oranının %20 olması yeterli görülmekte iken, dünya nüfusunun aktif kanser kayıtçılığı açısından sadece %8'i takip edilmektedir. Ülkemize bakıldığında ise 2013 yılında ülkemizde bu oranın dünya genelinin çok üstüne, %50'ye ulaştığı görülmektedir. Ayrıca; 2013 yılında çalışmalarına başlanılmış olup 2014 yılında da tamamlanmış olan ve dünya genelinde bir ilk olma özelliği taşıyan projemize göre 81 ilimizde de aktif kanser kayıt merkezi hizmetleri başlamış ve %100 kapsama oranına ulaşılması hedeflenmiştir. Ayrıca kanser kayıtçılığında oldukça büyük bir öneme sahip olan ölüm verilerinin de sisteme dahil edilmesiyle hem veri kalitesinin daha da artırılması, hem de kanserlere bağlı yaşam sürelerinin hesaplanabilmesi mümkün olmuştur.



Doç. Dr. Murat Gültekin İle Röportaj

- ✓ Kanser Taramalarında GGK Testi ve HPV-DNA; Kanser taramalarında 2014 yılında hayata geçirilmiş olduğumuz iki yeni proje de Kolon kanseri için başlatılan ve 50-70 yaş arası vatandaşlarımızda yürütmekte olduğumuz GGK taraması ve 30-65 yaş arası Serviks Kanseri için yapılan HPV-DNA taramalarıdır. Ankara ve İstanbul'da hizmete giren Ulusal HPV DNA laboratuvarı ile birlikte sensitivitesi pap smeara kıyasla daha yüksek olan bu testlerle servikal kanser taramalarında daha yüksek kapsama oranlarına ulaşmayı ve insan gücü(patolog) eksikliğinden kaynaklanan sıkıntıları gidermeyi hedefledik.

- ✓ Hedef yaş grubunda olan tüm bireylere ulaşabilecekleri en yakın yeklerde hizmet vermek üzere mobil mamografi cihazlarımız devreye girmekte ve geçen sene başlattığımız bu gezici araç projemizin



planlama aşaması devam etmektedir. Hali hazırda bir takım illerde mobil mamografiler ile taramalara başlanmıştır. Önümüzdeki yıllar içerisinde gerçekleştirmeyi planladığımız diğer bir önemli proje de Merkezi Raporlama Sistemi'nin kurulmasıdır. Buna göre; mamografiler çekim sonrası internet üzerinden merkezi okuma birimine aktarılıp depolanması ve tüm filmlerin özel yüksek rezolüsyonlu monitörlerde, en az 2 farklı radyoloji uzmanınca değerlendirilmesi planlanmaktadır. Değerlendirme sonrası yine web üzerinden hastamızın filmleri ve raporu hekimlerimiz ile paylaşılacaktır.

- ✓ Ülkemizde yurt çapında ücretsiz kanser taraması yapmak üzere, 137 adet Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi(KETEM) kurulmuş olup bu merkezlerde her 3 kanserde tamamen ücretsiz olarak taranabilmektedir. Bir diğer projemiz de KETEM'lerin yaygınlaştırılması

ve "Sağlıklı Yaşam Merkezleri"ne dönüştürülmesidir.

- ✓ Ayrıca Türkiye Atom Enerjisi Kurumu ile yürütülen "Türkiye Radon Haritalandırma ve Islah"projesi için örnek seçimi tamamlanmış ve Eylül 2014 tarihi itibariyle illere dedektör dağıtımları ve ölçümler başlanmıştır. Bu proje dahilinde 81 ilimizde evlerde yapılacak ölçümler ile Türkiye Radon Haritalandırması yapılacak ve gerekli önlemler alınacaktır.

E.N: Sizce ülkemizde Onkoloji alanında en büyük sıkıntılar nelerdir?

M.G: Onkoloji alanındaki en büyük sıkıntılarımız bana göre "Palyatif Bakım Hizmetleri"nde ve opioid reçetelenme ve tüketiminde henüz istenilen düzeye ulaşmamız olmamızıdır. Geleneksel Türk aile yapısı, insan kaynaklarının sınırlı olması, hekimlerin farkındalığının az olması nedeniyle Türkiye'de palyatif bakımın yıllarca üzerinde

durulmamıştır. Bu nedenle palyatif bakım merkez sayımız yok denecek kadar az kalmış ve mevcut merkezlerimizin çoğu ağrı merkezi olarak hizmet vermişlerdir. Bu konuda bakanlığımızın çalışmaları devam etmektedir.

Palyatif bakım hizmetlerinin en önemli unsurlarından biri olan opioid reçetelenme ve tüketimi 2000-2010 tarihleri arasında 5 kat artış göstermiş olsa da kişi başı kullanım oranları halen çok düşüktür. Bu kapsamda ülkemizde ilk kez oral morfin tabletlerinin üretimine başlanmıştır.

Bu konuların dışında diğer bir önemli husus da siz değerli onkologlarımız ve onkoloji hemşirelerimizde yaşanan insan kaynağı sıkıntısıdır ki bu nedenle sizlerin üzerine düşen yük oldukça fazladır. Buna karşın gösterdiğiniz özverilerle tedavideki başarılarımız ve yüksek kalite standartlarımız devam etmektedir ki bu, ülke olarak gerçekten gurur duyduğumuz bir durumdur.

Genç Onkolog Grubu Toplantısı Raporu

21. Ulusal Kanser Kongresi içerisinde 23.04.2015 tarihinde 19:30-21:00 saatleri arasında Kaya Palazzo Otel' de Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Genç Onkolog Grubu toplantısı gerçekleştirilmiştir.

Toplantıya ESMO' nun 2016 itibariyle başkanlığını yürütecek olan Prof. Dr. Fortunato Ciardiello, TTOD başkanı Prof. Dr. Gökhan Demir, TTOD yönetim kurulu üyesi ve Genç Onkolog Grubu sorumlusu Prof. Dr. Bülent Karabulut, TTOD Genç Onkolog Temsilcisi Uzm. Dr. Mustafa Karaağaç ve ülkemizin tüm bölgelerinden 21 genç onkolog katılmışlardır.

Toplantı oldukça samimi bir ortamda ve verimli bir şekilde gerçekleştirilmiş olup Prof. Dr. Fortunato Ciardiello memnuniyetlerini belirtmişlerdir. Toplantı bir bütün olarak ele alındığında katılımcıların soru ve yorumları karşısında aşağıda sıralanan hususlar Prof. Dr. Fortunato Ciardiello tarafından vurgulanmıştır:

1. ESMO Türkiye' den gelen tüm önerilere açıktır.
2. ESMO TTOD ile ortak eğitim kursları düzenlenmesini desteklemekte ve uygun talepler doğrultusunda TTOD eğitim toplantılarına kendi üyesi konuşmacıların katılımını olumlu bulmaktadır.

3. Türkiye' den daha çok sayıda genç onkologun ESMO organları bünyesinde yer almasını istemektedir.
4. ESMO bünyesinde gerçekleştirilen 1 yıllık eğitim ve 2 yıllık araştırma programlarında daha fazla Türk genç onkologun yer almasını desteklemek ve bu konuda maddi destek sağlamaktadır.
5. ESMO bünyesinde uzun dönemli programlara katılacak Türk genç onkologlarının referans mektuplarının TTOD tarafından kaleme alınmasına sıcak bakmaktadır.
6. ESMO Türkiye' de de fellowship, preceptorship, workshop programlarının gerçekleştirilmesine olumlu bakmaktadır.
7. ESMO toplantılarında Türk akademisyenlerin konuşmacı olarak yer almasına olumlu bakmaktadır.

Saygılarımla.

Dr. Mustafa KARAAĞAÇ

TTOD-Genç Onkolog Temsilcisi



Kanserde Tarama: Kanserle Mücadelenin Erken Aşaması



Kanserde tarama, semptomu olmayan bireylerde kanserin araştırılmasıdır. Kanser nedeni olabilecek etkenlerden uzak durma (kanserden korunma) sonrası oluşmuş bir kanseri erken tespit ederek başarı ile tedavi etmek kanserle mücadelenin ikinci önemli aşaması olarak kabul edilmektedir. Kanser taramasında kullanılacak testlerin, yanlış pozitif ve negatif sonuçların kabul edilebilir ölçüde olması ve erken tanı ile ilgili kanserin başarıyla tedavi edilebilmesi kanser taraması için gerekli şartlardır.

Dünyanın pek çok ülkesinde toplumun yapısı, sosyo-kültürel ve ekonomik durumuna göre tarama programları yürütülmektedir. Ülkemizde de 'Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı' bünyesinde erken tanı ve tarama programlarının uygulanmasına büyük önem verilmiştir. Kolon, meme ve serviks kanser taraması ülke çapında toplamda 7 mobil olmak üzere 126 KETEM merkezinde devam etmektedir. Bilimsel veriler ışığında meme kanseri tarama yaşı 40'a indirilmiş ve 69 yaşına kadar da 2 yılda bir yapılması önerilmektedir. Kolon kanser taraması ise 50-70 yaş arası iki yılda bir gaitada gizli kan ve 10 yılda bir kolonoskopi ile yapılırken serviks kanserinde tarama 30-65 yaşları arasında HPV veya pap smear yöntemi ile yapılmaktadır. Ülkemizde 2014 yılı içinde

rekor düzeyde (350 bin kadına meme kanseri, 500 bin kadına rahim ağzı kanseri ve 800 bin kadın ile erkeğe kolorektal kanser) taraması yapılmıştır. Bu taramalar esnasında 231 kadına meme, 3669 kadına serviks, 234 kişiye de kolorektal kanser tanısı konmuştur.

Günümüzde bir yandan diğer kanser türlerinde de taramanın etkinliği araştırılırken diğer yandan yeni yöntemler ile tarama programları geliştirilmeye çalışılmaktadır. Örneğin dens memelerde mamografiye ilave olarak "digital breast tomosynthesis" yönetiminin kullanılması ile meme kanser taramasında bir adım ileriye gidilmeye çalışılmaktadır. Yine akciğer kanserinin tarama programına alınması da son yıllarda gündemimizde yer bulmaya başlayan bir başka alandır. Özellikle 50 yaş üzeri ve 20 paket/ yılın üzerinde sigara kullanımında 2 yılda bir düşük doz bilgisayarlı tomografi taraması önerilmeye başlanmıştır.

Sonuç olarak belli kanser türlerinde tanımlanmış popülasyonlarda tarama programları erken tanı ve uzun süreli yaşamla birliktedir. Bu nedenle hedef popülasyona ulaşmak için tarama programlarının yaygınlaştırılması sağlanmalıdır.

Prof. Dr. Nurullah Zengin

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Türkiye’de Kanser Hastalarının İhtiyaçları

Biz Onkoloji hekimleri, elimizden geldiğince hastalarımıza en iyi sağlık hizmetini vermeye çalışıyoruz, onların yanında olmaya özen gösteriyoruz. Fakat ülkemizde hastalarımızın çözülme bekleyen ihtiyaçları, sıkıntıları vardır.

Bizlerde bu ihtiyaçları ortaya koymak için hasta derneklerimize kulak verdik.

Pembe Hanım Derneği Başkanı Nevval Sevindi:

Acil beklenti kanser politikalarında hastaların daha fazla söz sahibi olmalarıdır.

Sağlık politikaları, gerçek hasta dernekleri ile ortaklaşa planlanmalıdır. Medeni ülkelerde hastalar ve hasta haklarının önemi Avrupa Kanser Kongresi sloganında yer almıştı:

Kanser Hastaları Her Şeyin En İyisine Layıktır.

Pembe Hanım Hospis isterken diğer derneklerle ortak hedefimiz de sağlık politikalarına hastanın dahil olması ve hasta haklarının yasal dayanağının güçlendirilmesidir. Hastamız haklarımız var!

Sadece kanserli hastalara hizmet eden hastaneler, işinden atılan hastalar için acil önlemler ve maddi olarak zayıflayan aileye destek olacak programlar, yasalar gerekiyor.

Devlet, sivil toplum kuruluşları (STK) ve ilaç şirketleri, doktorlar, hastalar ve hasta yakınları kanser hastalığının paydaşlarıdır. Devletin sağlık politikalarında STK’lar etkin olamıyor ülkemizde, bize danışmıyorlar ve iç çekişmelere kurban ediliyor çözümler. Oysa paydaşların hepsi çözüm ortağıdır, sorun yaratma ortağı değil! Kanser hastaları hasta haklarını bilmiyorlar ve yasal haklarından pek yararlanamıyorlar.

2020 Oncopolicy yılı yani kanser politikalarının yılı olacak.

Sloganı da hazır: **‘Bugünden kanser politikalarını biçimlendirelim ki gelecek biçimlensin.’** Diyoruz biz.

Kanserle Dans Derneği Başkanı Ebru Tontas:

Kanser teşhisi aldığı anda hastalar kendi ifadelerine göre;

“Söylenenleri duymuyor, duyduklarını anlamıyor, ne soracağını bilemiyor ve ayakta bile duracak gücünüz kalmıyor”

Hastaların sağlık profesyonellerinden beklentileri başlıca;

- Hastalığı tanımak ve ona karşı doğru adımı atabilmek için tedavi ve tedavinin yaratabileceği yan etkiler konusunda bilgilendirilmek,
- Bilgilendirilmelerin de mümkün olduğunca halk dilinde ve yazılı olarak da (broşürlerle) yapılması

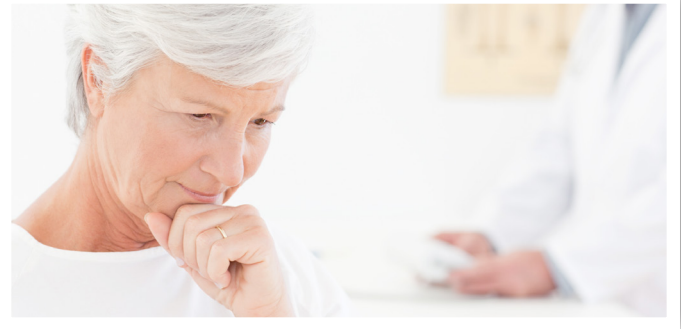
Yine hastalar diyor ki;

Birlikte hayatımızın dönüm maçına çıktığımız doktorlarımız, hemşirelerimiz, sağlık ekibimiz sizlere güvenmek bizler için çok önemli.

Bizlerle

- Empati kurabilen,
- Güven veren,
- İsmimizle hitap eden
- Dürüst, düşünceli ve gülümseyen sağlık çalışanları en büyük destek olacaktır.

Hastalar kemoterapi sürecinin zorlu olduğunu ve kaybettikleri organlarının, değişen görüntülerinin, değişen hayatlarının ve yapamadıklarının yasını tuttuklarının unutul-



masını istemiyorlar.

Hasta olmanın dışındaki ihtiyaçlarının, ailevi ve toplumsal rollerinin fark edilmesini istiyorlar. Sadece hastalıkla sınırlı görünmek istemiyorlar. Onlara zaman ayrılmasını, duygularının dikkate alınmasını istiyorlar.

Özellikle kadın hastalar; Erken menopoz, yaşanılmayan annelik, değişen cinsellik, beden imajı ile ilgili moral ve desteğe ihtiyaç duyuyorlar.

Psiko Onkoloji Hizmetlerinin Yaygınlaşması ve Ücretsiz Olmasını istiyorlar.

- Psikolojik destek ve hasta destek grupları (düzgün oluşumlar)nın onlara çok iyi geldiğini söylüyorlar.
- Aynı dili konuşan insanlar bulmak onlara çok iyi hissettiriyor.
- Kriz döneminde hasta ve yakınları, tıbbi müdahalenin yanı sıra duygusal, sosyal ve ekonomik yönden de desteğe ihtiyaç duyuyorlar.
- Hasta olarak haklarını bilmek istiyorlar,
- İhtiyaç duydukları konularda destek alabilecekleri kurum ve kuruluşlar ile başvuru yer ve yöntemleri gibi konularda bilgilendirilme ve yönlendirilmeye ihtiyaç duyuyorlar.
- İşverenlerin engelli kadrosu eleman alımlarına öncelik vermesi kanserli hastalar için hayati önem taşıyor.
- Kendilerine güven kazanmaları için sanatsal faaliyetlerin, el işlerinin önemli ve iyileştirici olduğunu düşünüyorlar.
- Aynı yoldan geçen hastalara ulaşmak, onlarla dertleşmek onlara iyi geliyor.

Hastanelerde Terapi ve Hobi Odaları oluşturulmasını bekliyorlar.

Alternatif tedaviler konusunda güvenilir bilgi almak istiyorlar.

Terminal dönem hasta bakım ünitelerinin oluşturulması ve yaygınlaştırılması hastaların son demlerini sevgiyle geçirmeleri için son derece önemli, bu nedenle;

- Hemşire Bakım Evleri
- Evde Bakım Servisleri
- Rehabilitasyon Merkezleri
- Yataklı palatyatif bakım veren hospislerin yaygınlaşmasını istiyorlar.

Özet olarak hastaların ihtiyaçlarını

- Fiziksel İhtiyaçlar,
- Bilgi İhtiyacı,
- Pratik İhtiyaçlar,
- Duygusal İhtiyaçlar,
- Sosyal Ve Manevi İhtiyaçlar,
- Ekonomik İhtiyaçlar olarak gruplamak mümkündür.

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Yönetim Kurulu ve Kurullar

Ad Soyad	Görevi	Çalıştığı Kurum
TTOD Yönetim Kurulu		
Prof. Dr. Gökhan Demir	Başkan (2015)	Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Maslak Acıbadem Hastanesi
Prof. Dr. Ahmet Özet	Başkan(2016)	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Mahmut Gümüş	Başkan Yardımcısı	Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Pınar Saip	Bir Önceki Dönem Başkanı	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Başak Oyan Uluç	G.Sekreter	Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. İrfan Çiçin	Sayman	Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hüseyin Abalı	Üye	Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Adana hastanesi
Prof. Dr. Cem Börüban	Üye	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Doç. Dr. M.Ali Kaplan	Üye	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Bülent Karabulut	Üye	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Onur Kurulu		
Prof. Dr. Mehmet Alakavuklar		Özel Kent Hastanesi
Prof. Dr. Evin Büyükkunal		Emekli
Prof. Dr. Fikri İçli		Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Gülten Tekuzman		Emekli
Prof. Dr. Necdet Üskenet		Özel Anadolu Sağlık Merkezi

Yeterlik Kurulu		
Prof. Dr. Serdar Turhal	Başkan	Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Prof. Dr. Turkan Evresel	Üye	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Mahmut Gümüş	Üye	Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hasan Şenol Çoşkun	Üye	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Bülent Karagöz	Üye	GATA/İstanbul
Doç. Dr. Berna Öksüzöğlü	Üye	Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Hastanesi
Prof. Dr. Fulden Yumuk	Üye	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik E.A. Hastanesi

EPOK		
Prof. Dr. Cem Börüban	Başkan	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hüseyin Engin	Kuzey ve Kuzey Doğu Bölge Temsilcisi	Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Yeşim Yıldırım	Marmara ve Kuzeybatı Bölge Temsilcisi	Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Doç. Dr. Yeşim Yüksel Küçükzeybek	Batı Bölge Temsilcisi	Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Necati Alkış	Orta Bölge Temsilcisi	Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Hastanesi
Doç. Dr. Timuçin Çil	Güney ve Güneydoğu Bölge Temsilcisi	Adana Numune EAH
Dr.Çiğdem Usul Afşar	Uzman Temsilcisi	Çorlu Devlet Hastanesi
Dr.Mustafa Karaağaç	Genç Onkolog Temsilcisi	Konya Devlet Hastanesi
Dr.Atakan Demir	Yan Dal Asistan Temsilcisi	İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Ad Soyad	Görevi	Çalıştığı Kurum
ARGE KOMİSYONU		
Prof. Dr. Hüseyin Abalı	Başkan	Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Adana hastanesi
Prof. Dr. Semra Paydaş	Üye	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Ahmet Demirkazık	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hakan Bozcuk	Üye	Medikal Park hastanesi/Antalya
Prof. Dr. Hakan Akbulut	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Serkan Keskin	Üye	Memorial Hastanesi/İstanbul
Doç. Dr. M.Ali Kaplan	Üye	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

EĞİTİM PLANLAMA ORGANİZASYONU KOMİSYONU		
Prof. Dr. Cem Börüban	Başkan	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hüseyin Engin	Üye	Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Yeşim Yıldırım	Üye	Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Doç. Dr. Yeşim Yüksel Küçükzeybek	Üye	Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Necati Alkış	Üye	Dr.Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Hastanesi
Doç. Dr. Timuçin Çil	Üye	Adana Numune EAH
Dr.Çiğdem Usul Afşar	Üye	Çorlu Devlet Hastanesi
Dr.Mustafa Karaağaç	Üye	Konya Devlet Hastanesi
Dr.Atakan Demir	Üye	İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

ÖZLÜK HAKLARI KOMİSYONU		
Prof. Dr. Ahmet Özet	Başkan	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Mahmut Gümüüş	Üye	Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Cem Börüban	Üye	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Sercan Aksoy	Üye	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Halil Kavgacı	Üye	Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Güngör Utkan	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Doğan Uncu	Üye	Ankara Numune EAH
Doç. Dr. Faysal Dane	Üye	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Yeşim Yıldırım	Üye	Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Uzm.Dr.Tülay Akman	Üye	Tepecik EAH

YETERLİK SINAV KOMİSYONU		
Doç. Dr. Sezer Sağlam	Başkan	Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof.Serdar Turhal	Yeterlik Komisyonu Başkanı	Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Prof. Dr. Dilek Dinçol	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Semra Paydaş	Üye	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Filiz Çay Şenler	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Abdurrahman Işıkdöğün	Üye	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Binnaz Demirkan	Üye	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Sadettin Kılıçkap	Üye	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Başak Oyan Uluç	Üye	Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Yönetim Kurulu ve Kurullar

Ad Soyad	Görevi	Çalıştığı Kurum
Prof. Dr. Özlem Er	Üye	Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Çoşkun Tecimer	Üye	Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Türkkan Evrensel	Üye	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Feyyaz Özdemir	Üye	Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Emin Tamer Elkıran	Üye	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Handan Onur	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hüseyin Engin	Üye	Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Arzu Yaren	Üye	Pamukale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. İrfan Çiçin	Üye	Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Ömer Uzel	Üye	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Mehmet Artaç	Üye	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Hande Turna	Üye	İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

BASIN VE HALKLA İLİŞKİLER KOMİSYONU

Doç. Dr. M.Ali Kaplan	Başkan	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Hüseyin Engin	Üye	Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Alper Sevinç	Üye	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Veli Berk	Üye	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Murat Aslan	Üye	Bursa Medikal Park Hastanesi
Dr.Özlem Uysal Dönmez	Üye	Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr.Çiğdem Usul Afşar	Üye	İstanbul EAH
Dr.Meltem Topal Gökçeli Selam	Üye	Liv Hospital
Dr.Erdinç Nayır	Üye	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi
Dr.Didem Taştekin	Üye	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Dr.İsa Dede	Üye	Antakya Devlet Hastanesi
Dr.Cemil Bilir	Üye	Recep Tayyip Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr.Bülent Erdoğan	Üye	Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr.Fatih Selçukbiricik	Üye	Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr.Atakan Demir	Üye	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

ULUSLAR ARASI İLİŞKİLER KOMİSYONU

Prof. Dr. Gökhan Demir	Başkan (2015)	Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Maslak Acıbadem Hastanesi
Prof. Dr. Ahmet Özet	Başkan(2016)	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Ahmet Demirkazık	Üye	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Serdar Turhal	Başkan Yardımcısı	Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Prof. Dr. Cem Börüban	Üye	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Fulden Yumuk	Üye	Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Özgür Özyılkan	Üye	Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Alper Sevinç	Üye	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi
Prof. Dr. Başak Oyan Uluç	Üye	Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Mehmet Artaç	Sekreter	Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Dr. M. Akif Öztürk	Üye	Amerikan Hastanesi

Ad Soyad	Görevi	Çalıştığı Kurum
BÜLTEN KOMİSYONU		
Doç. Dr. M.Ali Kaplan	Başkan	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dr. Erdinç Nayır	Üye	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi
Doç. Dr. İbrahim Petekkaya	Üye	Eskişehir Özel Sakarya Hastanesi
Dr.Özgür Tanrıverdi	Üye	Muğla Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Dr.Didem Taştekin	Üye	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

6

Türk Tıbbi Onkoloji Kongresi

23 - 27 Mart 2016
Titanic Hotel, Belek
Antalya