

MEME SAĞLIĞI MERKEZİ'NİN BAŞARISI TESCİLLENDİ

İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Meme Sağlığı Merkezi, 25-26 Temmuz 2019 tarihlerinde Senologic International Society (SIS) tarafından denetlenerek "Meme Sağlığı Mükemmeliyet Merkezi" (Excellence of Comprehensive Breast Center) sertifikası almaya hak kazandı. Tüm dünyada meme sağlığını geliştirmeyi kendine amaç edinen SIS içerisinde, meme merkezlerini denetleyen ve sertifika eden "SIS/ISS International Breast Centers Accreditation" programı kapsamında Almanya'dan Prof. Dr. Alexander Mundinger ile Polonya'dan Prof. Dr. Tadeusz Pienkowski, İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Meme Sağlığı Merkezi'nin tüm departmanlarını ve ameliyathanelerini ziyaret etti. Ziyaret sırasında Meme Sağlığı Merkezi Direktörü Prof. Dr. Vahit Özmen, Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Yeşim Eralp, Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Doç. Dr. Gül Alço, Patoloji Uzmanı Doç. Dr. İpek Çoban Elbeği, Radyoloji Uzmanı Dr. Filiz Ağaçayak ve Genetik Uzmanı Prof. Dr. Ahmet Okay Çağlayan, çalışmalar hakkında İngilizce sunumlar yaparak, sorulan soruları cevapladı. İncelemeler sonucunda merkezin tüm bölümlerinin son derece yeterli ve başarılı olduğuna kanaat getirilerek "Meme Sağlığı Mükemmeliyet Belgesi" unvanı alınmasına karar verildi. Böylece İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Meme Sağlığı Merkezi, Türkiye'de bu sertifikayı alan ilk merkez oldu.

NEDİR?

"Meme Sağlığı Mükemmeliyet Merkezi", meme sağlığı ve tüm hastalıklarıyla ilgili korunma, tarama, tanı ve tedavi konusunda en üst düzeyde bilgi ve beceriye sahip uzmanlar ile gerekli ekipmanı içeren bir merkezi tanınıyor. Bu merkeze gelen sağlıklı kadınlara meme sağlığıyla ilgili bilgiler veriliyor, kanser taraması yapılıyor ve tanı alan hastalar en modern şekilde tedavi ediliyor. Bu unvana sahip merkezde, tamamen meme sağlığı ile ilgilenen radyoloji, cerrahi, tıbbi onkoloji, radyasyon onkolojisi, patoloji, genetik, nükleer tıp, psikoloji, psikiyatri, plastik ve rekonstrüktif cerrahi ile fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanları, haftalık meme kanseri konseyi düzenliyor. Bu toplantılarda hastaların tedavileri tartışılarak, en son ve en etkili tedavi kararları veriliyor. Ayrıca yine her hafta meme kanseri araştırma grubu toplanarak, meme kanseri ile ilgili klinik çalışmaları hazırlayıp yürütüyor. Meme cerrahisi bölümünde 3000'den fazla hastanın düzenli olarak takip edildiği meme kanseri arşivi ise bu çalışmalara destek oluyor.

SUCCESS OF THE BREAST HEALTH CENTER IS NOW CERTIFIED

Florence Nightingale Hospital's Breast Health Center in Istanbul was awarded with a certificate for the Excellence of Comprehensive Breast Center upon audit by the Senologic International Society (SIS) on July 25 & 26, 2019. As a part of the programme "SIS/ISS International Breast Centers Accreditation" tasked with auditing and certifying breast centers as an affiliate to SIS with an ambition to improve breast health around the whole world, Prof. Alexander Mundinger from Germany and Prof. Tadeusz Pienkowski from Poland paid a visit to all departments and operating rooms of the Florence Nightingale Hospital's Breast Health Center in Istanbul. During their visit, Prof. Dr. Vahit Özmen, the Director of the Breast Health Center, Prof. Dr. Yeşim Eralp, A Medical Oncologist, Assoc. Prof. Dr. Gül Alço, a Radiation Oncologist, Assoc. Prof. Dr. İpek Çoban Elbeği, a Pathologist, Dr. Filiz Ağaçayak, a Radiologist, and Prof. Dr. Ahmet Okay Çağlayan, a Geneticist, delivered presentations in English about the studies, and answered some questions. The audit on all departments of the center was followed by a decision to award it with a certificate for the "Excellence of Comprehensive Breast Center" as all had been found extremely adequate and well-done. Florence Nightingale Hospital's Breast Health Center in Istanbul thus became the very first center in Turkey to be awarded with this certificate.

WHAT IS IT ABOUT?

"Comprehensive Breast Center of Excellence" is awarded for any center empowered by top skilled specialists and necessary equipment for prevention, screening, diagnosis and therapy about breast health and all associated diseases. Paying a visit to the center, healthy women are informed about breast health, screened for cancer, and diagnosed patients are treated with the cutting edge means. At such centers with the certificate of excellence, surgeons, physiotherapists and rehabilitation specialists of radiology, surgery, medical oncology, radiation oncology, pathology, genetics, nuclear medicine, psychology, psychiatry, plastic and reconstructive surgery engaged in breast health organize a breast cancer council meeting on a weekly basis. As a part of such meetings, they hold discussions over the therapies of patients, and make the final and most effective therapeutic decisions. In addition, a breast cancer research group convenes on a weekly basis, and designs and runs clinical trials. The breast cancer archive, which regularly follows up over 3000 patients for the department of breast surgery, offers assistance for the trials.



MEME SAĞLIĞINIZA DİKKAT! İHMALE GELMİYOR

İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Meme Sağlığı Merkezi, 25 yılı aşkın tecrübesiyle meme kanseri için gerekli olan tüm tanı ve tedavi yöntemlerini başarıyla uyguluyor. Kişiyi özel tedavi yöntemleri ile tedavide başarı oranları yükseliyor, tedaviye bağlı komplikasyonlar azalıyor.

Türkiye'de yapılan çalışmalarda son 20 yıl içerisinde meme kanseri sıklığının yüzde 250 oranında arttığını biliyor muydunuz? Prof. Dr. Vahit Özmen'in 20 bin hasta üzerinde yaptığı bir klinik çalışmada da ülkemizde meme kanseri tanısında gecikme olduğu görülüyor. Ancak giderek artan farkındalık, görüntüleme yöntemlerindeki gelişmeler, erken tanı ve uygulanan mükemmel tedavi sayesinde hastaların sağlıklı ve organ kaybı olmadan yaşamaları sağlanıyor. Bunun için ise 20 yaşından sonra ayda bir kendi kendini muayene, 40 yaşından sonra yılda bir klinik muayene ve mamografi çekirmek gerekiyor. Erken tanı ve iyi bir tedavi için ise meme kanseri konusunda deneyimli uzmanların bulunduğu bir merkez tercih edilmeli.

KİŞİYE ÖZEL TEDAVİ

Meme kanseri, her hastada farklı biyolojik özellikler ve davranışlar gösteriyor. İşte bu yüzden, tanısından tedavisine kadar kişiyi her hasta için özel yöntemler kullanılıyor. 1880'lerden 1980'lere kadar meme kanserinde tek tip tedavi yöntemi olarak her hastaya meme ve kasları da alan (radikal mastektomi) bir ameliyat yapıldığını anlatan İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Meme Sağlığı Merkezi Direktörü Prof. Dr. Vahit Özmen, sözlerine şöyle devam ediyor: "Herkesi aynı tedaviyi uygulamak, tek tip bir elbiseyi herkese giydirmek gibi bir şeydi. Kanser olan herkesin memesi lenflerle birlikte alınıyor, buna bağlı olarak göğüs duvarı deformitesi, kol ödemi ve omuz hareket kısıtlılığı ortaya çıkıyordu. 1980'li yıllardan sonra meme koruyucu cerrahi geliştirildi ve tüm hastalar kemoterapi almaya başladılar. Hastalarımızın yaşam süresi uzadı ve meme korunmaya başladı. Bu defa kemoterapinin her hastaya verilmesine bağlı (aşırı tedavi) sorunlar yaşamaya başladık. 1990'lardan sonra kişiyi özel tedaviye adım attık. Burada hastaların

memelerindeki tümörün özelliklerine göre tedavi kararı veriyoruz. Bazı hastalarımız, hastalığın tekrarlama ihtimali düşük olduğundan kemoterapi almıyor. Kemoterapi almalarına karar verilenlerin bazılarında kısa, bazılarında ise daha uzun süreli kemoterapi vermemiz gerekebiliyor. Bu kararı verirken bazı durumlarda tümörün genetik yapısına bakmamız gerekiyor."

NASIL BİR YOL İZLENİYOR?

Meme kanserinin cerrahi tedavisinde ilk hedefin hastalıksız, sağlıklı bir yaşam sağlamak, ikinci hedefin ise kabul edilebilir kozmetik güzel bir sonuç olması gerekiyor. Ameliyat öncesi hasta, diğer onkoloji uzmanları ile birlikte değerlendirilerek önce ameliyat mı yoksa kemoterapi mi uygulanacağına karar veriliyor. Ameliyat uygulanmasına karar verilen hastalarda radyoloji uzmanı ile birlikte her iki memenin görüntülerine bakılarak, memenin korunup korunamayacağına, korunamayacak

ise boşaltılacak olan memenin yerine protez yerleştirilip yerleştirilmeyeceğine karar veriliyor. Daha sonra bu karar hasta ile paylaşarak onun görüşü alınıyor.

Cerrahi tedavinin amacı, memedeki tümörü ve koltuk altına yayılmış ise lenf bezlerini çıkarmak ve kas dokusu ile doldurmak... Ameliyat öncesi lenf bezine yayılma olduğu düşünülüyor ise, o zaman meme içerisine ameliyat öncesi radyoaktif madde, ameliyat sırasında mavi boya verilerek koltuk altında mavi boyayı alan ilk lenf bezi bulunuyor ve patoloji uzmanına kontrol için veriliyor. Şayet patolojik bu lenf bezinde tümör hücresi görmez ise diğer lenf bezlerinin alınmasına gerek bulunmuyor. Bu işleme "bekçi lenf bezi biyopsisi" deniliyor ve lenfödem riskini azaltmak için uygulanıyor.



Prof. Dr.
VAHİT ÖZMEN
İstanbul Florence
Nightingale Hastanesi
Genel Cerrahi/Meme
Cerrahisi/
Meme Sağlığı Merkezi

Prof. Vahit Özmen, MD
İstanbul Florence
Nightingale Hospital
General Surgery/
Breast Surgery/
Breast Health Center



Take care of your breast health! You should never neglect it

Istanbul Florence Nightingale Hospital Breast Health Center has been implementing all necessary procedures required for diagnosing and treating breast cancer successfully for over 25 years. Owing to the personalized methods employed, the Center's success rates in therapy have been increasing while complications due to therapy have been decreasing

Did you know that studies conducted in Turkey showed a 250 percent increase in breast cancer incidences in the last two decades? A clinical study conducted by Prof. Vahit Özmen, MD, on 20,000 patients also revealed that breast cancer diagnosis is delayed in our country. Nevertheless, due to gradually improving awareness, developments in imaging methods, early diagnoses and excellent treatments administered, patients are able to have a healthy life without suffering organ loss. To this end, every woman should make self-examination once a month after the age of 20 and get a clinical examination and get a mammography screening after the age of 40. For early diagnosis and a good treatment in turn, a center that employs experienced specialists on breast cancer should be preferred.

PERSONALIZED TREATMENT

Breast cancer exhibits different biological properties and behaviors in each patient. Hence, personalized methods for each patient are employed both in its diagnosis and treatment. Reminding that a single procedure which involved the resection of the breast and surrounding muscles (radical mastectomy) had been performed on all patients from 1880s to 1980s, Prof. Vahit Özmen, MD, the Director of Istanbul Florence Nightingale Hospital Breast Health Center, continues as follows: "Administering the same treatment to all was like fitting the same dress to all. The breast of a cancer patient was being removed along with her lymph nodes, which in turn led to the deformation of the thoracic wall, edema in the arm and restrictions in moving the shoulder. After 1980s, breast-conserving surgery was developed and all patients



İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Meme Sağlığı Merkezi'nde uygulanan "onkoplastik cerrahi" yöntemler sayesinde hastaların %80'inde memenin korunduğunu belirten Prof. Dr. Vahit Özmen, memenin alınması gereken hastalarda da protezlerle güzel bir sonuç elde edildiğinin altını çiziyor.

Meme kanseri cerrahi tedavisinin en önemli komplikasyonlarından olan ve eskiden sıkça görülen kol ödeminin bugün bekçi lenf düğümü biyopsisi sonucunda ciddi olarak azaldığını belirten Prof. Dr. Özmen, "Kliniğimizde tedavi ettiğimiz hastaların %60'ında tüm lenf bezlerinin alınmasına gerek olmamıştır" diyor ve devam ediyor: "Meme kanseri tanısı ile tedavi edilen hastaların büyük bir kısmının hastanede sadece bir gün yatıyor ve detaylı patolojik kesin sonuç çıktığında sonuçlar tüm onkologların katıldığı konseyde tartışılıyor. Kemoterapi ve radyoterapi gerektiği durumlarda tedaviler Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi'nde devam ediyor. Hastalar yaşamları boyunca tarafımızdan takip ediliyor."

Kişiye özel cerrahi tedavi uygulanan ve çoğunlukla memeleri korunan hastaların kemoterapi ve radyoterapi seçenekleri de kendilerine özel olarak planlanıyor. Bu nedenle bazı hastalar kemoterapi almıyor, diğer hastalara ise tümörlerinin özelliklerine göre tedavi veriliyor. Ayrıca tümör hücrelerinde östrojen reseptörü pozitif olan hastalara 5 ila 10 yıl süre ile ağızdan bir hap veriliyor.

Radyasyon tedavisi de kişiye özel olarak seçiliyor. Genellikle yedi hafta olan süre, bazı hastalarda üç haftaya kadar iniyor.

FARK EDİN!

Bugün erken tanı, başarılı bir cerrahi girişim, yeni ve çok etkili kemoterapi ilaçları ve modern radyoterapi sistemleri sayesinde meme kanseri hastalarının %100'ü tedavi edilebiliyor. Bunun için meme kanseri konusunda deneyimli uzmanların bulunduğu meme merkezlerinin tercih edilmesi en önemli şart.

Meme kanseri, kadınların karşılaştığı en sık kanser olmasına rağmen aynı zamanda en iyi tedavi edilebilen kanser türü. Bunun sağlanabilmesi için farkındalığın yüksek olması çok önemli. Kadınların 20 yaşından sonra her ay kendilerine meme muayenesi yapmaları, 20-40 yaş arası üç yılda bir 40 yaşından sonra her yıl genel cerrahi uzmanı tarafından muayene edilmesi gerekiyor. 40 yaşından sonra mamografinin çekilmesi son derece önemli. Mamografinin çekilme sıklığını doktorunuz sizinle paylaşacaktır. Ayrıca hangi yaşta olunursa olunsun memede fark edilen en ufak bir değişiklikte de uzmana başvurmak şart. Bunlar yapıldığında kanserin oluşması halinde dahi başarılı bir tedavi ve sağlıklı bir yaşam mümkün oluyor.

started to receive chemotherapy. The lifespan of our patients has increased and conservation of the breast has become regular practice. This time, however, we began to experience problems due to the administration of chemotherapy to all patients (overtreatment). After 1990s, medicine took further steps towards personalized treatment. In this case, the treatment decision is made according to the properties of the tumor in the patient's breasts. Some of our patients do not receive chemotherapy as the risk of recurrence is low. Yet in other cases for whom a chemotherapy decision is made, we may administer the therapy for a shorter or longer period depending on the specific case. While taking this decision, we have to investigate the genetic structure of the tumor in some instances."

WHAT SORT OF PATH IS FOLLOWED IN THERAPY?

In the surgical treatment of breast cancer, the first target should be to ensure a disease-free, healthy life, while the second target should be to achieve a good result which is acceptable in cosmetic terms. Before surgery, the patient is evaluated with other specialists of oncology in order to decide whether to administer chemotherapy or to perform surgery. When the surgical option is decided for a patient, we examine the images of both breasts with a specialist of radiology, and decide whether both breasts can be conserved or not, and unless this is possible, whether we can use an implant or not to reconstruct the breast. Then, this decision is shared with the patient to receive her opinion.

The purpose of surgical treatment is to remove the tumor in the breast, along with the lymph nodes if it is spread to the armpit, and to fill it with muscle tissue. Unless it is believed before the surgery that there is metastasis to lymph nodes, a blue colored radioactive substance is injected into the armpit during surgery and the first lymph node which retains the substance is submitted to a specialist of pathology for control. If the specialist of pathology does not observe any cancer cell in the lymph node, there is no need to remove the other lymph nodes. This procedure is called "sentinel lymph node biopsy" and it is performed to reduce the risk of lymphedema.

Owing to "oncoplastic surgery" methods employed in Istanbul Florence Nightingale Hospital Breast Health Center, the breast is conserved in 80 percent of cases, Prof. Vahit Özmen, MD, says and also highlights that good results are obtained with implants in cases in which the breast must be removed.

Prof. Özmen, MD, notes that one of the most important complications of breast cancer surgery, arm edema, which used to be seen frequently, has significantly decreased due to sentinel lymph node biopsy. "We did not have to remove all lymph nodes in 60 percent of patients receiving treatment in our clinic," Prof. Özmen, MD, says. "Most of the patients diagnosed with breast cancer stay in hospital for only one day and when conclusive detailed pathology results are obtained, they are discussed in a council in which all specialists of oncology take part. When

chemotherapy and radiotherapy are required, the treatment continues at Gayrettepe Florence Nightingale Hospital. And we follow-up the patients throughout their lives."

Chemotherapy and radiotherapy options of patients, who receive personalized treatment and usually have their breasts conserved, are also customized. Therefore, while some patients do not receive chemotherapy, others receive treatment according to the properties of their tumors. Moreover, an oral drug is administered for 5-to-10 years to patients who are diagnosed positive with estrogen receptors in their tumor cells.

Radiation therapy is also chosen in a personalized manner. The duration of radiotherapy, which is usually seven weeks, may be reduced up to three weeks.

BE AWARE!

Today, owing to early diagnosis, successful surgical intervention, new and very effective chemotherapy medicines, and modern radiotherapy systems, 100 percent of breast cancer patients can be treated. However, to this end, the most important condition is to prefer breast centers which employ experienced specialists on breast cancer.

Although breast cancer is the most frequently observed cancer in women, it is also the most curable cancer type. Yet, having a high awareness is key to achieve this outcome. After 20 years of age, women should examine their breasts regularly every month, and they should be examined by a general surgeon once in every three years between 20 and 40 years of age and once a year after the age of 40. Getting a mammography screening is also crucial after 40 years of age. Your doctor would inform you how often you should get a mammography screening. Moreover, regardless of your age, you should consult a specialist in case you notice even a minor change in your breasts. If you follow these advices, a successful treatment and living a healthy life is possible even though cancer develops.

MAMOGRAFİDEN KAÇMAYIN

Birçok kadın mamografi çektirmekten korkuyor ve bunu reddediyor. Sebebi ise çekim sırasında memede ağrı oluşması ve fazla radyasyona maruz kalınacağı korkusu... Prof. Dr. Vahit Özmen, bu konuda şu hatırlatmaları yapıyor:

- Mamografi, doğru merkezlerde, yeni cihazlarla ve doğru kişiler tarafından çekildiğinde ve yorumlandığında sanıldığı kadar zahmetli bir işlem değil.
- Mamografi çekilirken vücuda alınan radyasyonun dozu, buradan Amerika'ya giderken uçakta alınan radyasyon kadardır.
- Mamografi tarama yönteminin yerine konabilecek başka bir yöntem yok.
- Mamografi ile henüz ele gelmeyen meme kanseri oluşumları yakalanabiliyor. Bu oluşumların elle muayene sırasında belli olabilmesi için uzun bir süre geçmesi gerekiyor.

KİMLER RİSK ALTINDA?

Eğer aşağıdaki maddelerden en az biri sizin hikayenize uyuyorsa meme muayenenizi ve doktor kontrollerinizi aksatmamanız özellikle önem taşıyor.

- 12 yaşından önce adet görmeye başlayanlar, 55 yaşından sonra menopoza girenler
- Uzun süre doğum kontrol hapı kullananlar ve menopoz sırasında hormon tedavisi alanlar
- Hiç doğum yapmayanlar, 35 yaşından sonra doğum yapanlar
- Ailesinde ve yakın akrabalarında meme kanseri olanlar
- Hiç süt vermeyenler
- Şişman ve egzersiz yapmayan kadınlar

DO NOT DITCH MAMMOGRAPHY

Many women are afraid of, hence reject, getting mammography screening. This is mostly due to the pain that occurs during screening as well as the fear of getting exposed to radiation. Prof. Vahit Özmen, MD, reminds the following points in this respect:

- Mammography screening is not as tedious as it is supposed to be when it is performed and interpreted at right centers, with new equipment and by qualified personnel.

WHO ARE AT RISK?

If any of the items listed below conform to your history, it is especially important for you not to skip your breast examinations and doctor controls.

- Women who started to menstruate before the age of 12 or went through menopause after the age of 55.
- Women who have been on birth control pills for a long time or

received hormone therapy during menopause.

- Women who have never given birth or given birth after 35 years of age.
- Women who have breast cancer cases in their family or close relatives.
- Women who have never lactated.
- Obese women and those who do not work out.