


 **6. ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**
24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resorü - ANTALYA

PROF. DR. SOYKAN ARIKAN
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ HEMİRAZ TIP FAKÜLTESİ
BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ SLUAM

ONKOLOJİK CERRAHI KONSEYİ NASIL OLMALI ?
HER HASTADA KONSEY ŞARTMI ?

 **6. ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**
24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resorü - ANTALYA


Tümör-Kanser Konseyi

Tümör konseyleri kanser hastalarının nihai sonuçlarını optimize etmek üzere tasarlanmıştır.

Yurt dışında 1950'lerden beri mevcuttur.


Bu çok disiplinli kanser-tümör toplantıları, 90'lı yıllardan itibaren ve sonrasında, önce İngiltere sonra ABD ve Avrupa devletlerinde tümör hastalarının sağaltımında desteklenen ve oturtulmaya çalışılan karar verme sürecidir.

Kanser tedavisinin çoklu branşı ilgilendiren bir yapıya bürünmesi ile, Hekimin hasta hakkında tek başına karar vermesi yerine bir profesyonel grup olarak karar verilmesi gerektiği, bu şekilde karar vermenin daha doğru sonuçlar doğuracağı düşüncesine dayanır.

 **6. ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**
24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resorü - ANTALYA

Onkolojik Cerrahi Konseyi Nedir


Onkolojik Cerrahi Konseyi;
Kanser hastalarının tedavisinin planlanması, uygulanması ve takip sürecinin koordinasyonunu amaçlayan, çok branşlı bir tümör konseyidir.

 **6. ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**
24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resorü - ANTALYA

Çoklu Branş Tümör Konseyi Nedir ?


Çoklu branş tümör konseyi için, geniş anlamıyla sağlık hizmet sunucuları için kanser hastalarının sağaltımında hastalık tanısının ve tedavi seçeneklerinin ve alınan sonuçların irdelendiği bir toplantıdır denebilir.

Daha basitçe, kanser hastasının tanı ve tedavisinin multidisipliner şekilde ele alındığı bir toplantıdır.

 **6. ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**
24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resorü - ANTALYA

Çoklu Branş Tümör Konseyi Nedir ?

Daha geniş anlamında ise, hastanın kanser hastası olduğu tesbit edildikten sonra, her aşamada tanı yöntemlerinin uygulanması ve değerlendirilmesi, tedavi alternatiflerinin belirlenmesi, tedavi ve sonrası dönemde takipler ve tesbit edilen durumların kayıt altına alınması, hasta yaşam konforunu arttıracak uygulamaların takibi ve sağlık çalışanlarının kanser ile ilgili eğitimlerine katkı sağlayan ve yürüten çalışmalara destek veren kurumsal bir konseyi ifade eder.

 **6. ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**
24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resorü - ANTALYA

Onkolojik Cerrahi Konseyi Nasıl Olmalı

Onkolojik Cerrahi Konseyi:

Farklı organ tümörlerinin sunulduğu, değerlendirildiği ve tedavi önerilerinin yapıldığı bir konsey şeklinde olabilir ??????

Geçmişte tümör konseyi olarak adlandırılan konsey formatı bu şekilde idi.



Yeterli sayıda klinisyen-öğretim üyesi-branş bulunmadığında, mini tümör konseyi tarzında geçerli bir format olabilir

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Onkolojik Cerrahi Konseyi Nasıl Olmalı

Onkolojik Cerrahi Konseyi: Günümüzde Konseyler organ yada sistem bazlı olarak yapılandırılmaktadır

Meme cerrahisi (onkoloji) konseyi
Hepatobiliyer cerrahi (onkoloji) konseyi
Gastrointestinal sistem cerrahisi (onkoloji) konseyi
Endokrin cerrahi (onkoloji) konseyi
Tiroid cerrahisi (onkoloji) konseyi
GEP-NET Konseyi
Moleküler (onkoloji) konseyi

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Konsey Yapılış Formatı Nasıl Olabilir

Üç Tip Format literatürde mevcut:

a) 30 dakika ile iki saat arasında süren toplantılar şeklinde olur; Toplantılarda sevk edilen hastaların tümü veya bir kısmı değerlendirilir, hastalar, sorumlu uzman tarafından, vakanın karmaşıklık düzeyine veya merkezin çeşitli terapötik olanaklarına, önceden belirlenmiş ekip kriterlerine göre seçilir; veya klinik koordinatör tarafından seçim yapılır

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Konsey Yapılış Formatı Nasıl Olabilir ?

b) İkinci bir multidisipliner konsey formatı, hastaların sadece görülmekle kalmayıp aynı zamanda tüm kurul üyeleri tarafından aynı anda muayene edildiği veya uzaktan koordine edildiği multidisipliner klinik tarzıdır.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Konsey Yapılış Formatı Nasıl Olabilir ?

c) Belirli bir hastanede veya ülke çapında klinisyenler arasında çevrimiçi tümör kurulu toplantıları düzenlemek ve yürütmek için belirli web tabanlı yazılımlardan yararlanan çevrimiçi konferanslar şeklinde.

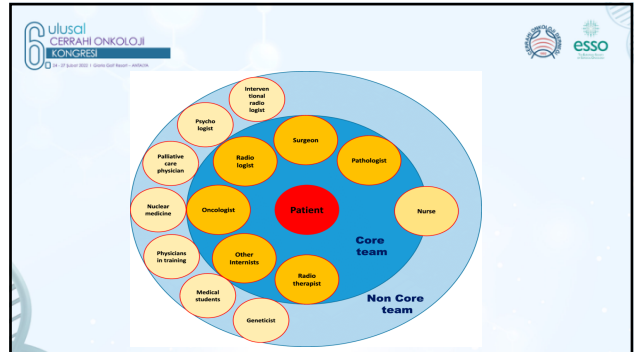
6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Konseyde Kimler Olmalı ?

Cekirdek kadro: Cerrah, Tıbbi Onkolog, Radyasyon Onkoloğu, Radyolog, Patolog, Nükleer Tıp Uzmanı, Koordinatör-Sekreter Gastroenterolog, Uzman Onkoloji Hemşiresi, Palyatif Bakım Uzmanı

Genişletilmiş Kadro: Genetik Uzmanı, Endokrinolog, Anesteziyolog, Göğüs Hastalıkları Uzmanı,

Özel Durumda destek Kadro: Psikolog, Sosyal Hizmet Uzmanı, Plastik Cerrahi Uzmanı, Ortopedist, İnanç Danışmanları, Fizyoterapist, , Nutriyon, Diyetisyen, Veri Uzmanı, Tamamlayıcı Tıp Uzmanı



6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

Konseyde Kimler Olmalı ?

- Tümör konseylerinde aranırılığı en çok artan branş radyoloji olmuştur
- Etkinliği artan ikinci branş ise patolojidir, üçüncü sırada nükleer tıp gelmektedir
- Her üç branşta büyük oranda tedavi edici branşlar olmasada, tümör özelliklerinin belirlenmesinde görevli oldukları için doğru karar verme ve tedavi planlaması gerekleri çerçevesinde öne geçmişlerdir
- Tümör konseylerinde hastası ençok artan branşlar ise Tıbbi Onkoloji ve Radyasyon Onkolojisidir

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

Konsey Sıklığı

Konseyler;

- Haftada bir
- İki Haftada bir
- Ayda bir

Yapılan toplantılar şeklinde organize edilmemektedir,
Nadiren vaka gerekliliğine bağlı olarak arada ilave toplantılar olabilmektedir

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

Multidisipliner Konseylerin Faydaları

Yapılan çalışmalarda konsey şeklinde karar vermenin ve konsey yapmanın çeşitli faydaları belirlenmiştir.

Konseyler, yapılan görüntülemelerin ve patoloji sonuçlarının preoperatif incelemesini yaparak daha doğru tedavi kararları sağlar,
Multidisipliner yaklaşımlar, konseyde görülen veya online olarak tartışılan vakalarda en son tedavi modalitelerini sunar

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

Multidisipliner Konseylerin Faydaları

Cancer Treatment Reviews
Journal homepage: www.bcrjournal.com/journalarticle

Systematic or Meta-analysis Studies
The impact of multidisciplinary team meetings on patient assessment, management and outcomes in oncology settings: A systematic review of the literature
Brintha Pillay^{1,2}, Adelle C. Wroeggen^{1,2,3,4}, Helen Crowe^{1,2}, Niall Coocoran^{1,2}, Ben Tran^{1,2}, Patrick Bowden^{1,2}, Jane Crowe^{1,2}, Anthony J. Costello^{1,2,3,4}

Konu ile alakalı yayınların çoğunluğu multidisipliner tümör konseylerinin, hastalar hakkında karar verme sürecindeki etkisinden ve tedavi önerilerine etkisinden bahsetmektedir.

Bir çalışmada konsey nedeniyle iyileşmiş survi olduğu hakkında fazla veri bulunmadığı, % 4-45 hastada konseyden sonra tanılabilir veriler raporlarında değişim gözlemlendiği, konseye giren hastalarda daha yüksek olasılıkla doğru ve tam evreleme ve neo-adjuvan/adjuvan tedavi alma gözlemlendiği belirtilmiştir.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

Multidisipliner Konseylerin Faydaları

Konsey şeklinde karar vermenin beklenen diğer faydaları arasında;

- Hasta yaşam kalitesinin artması, yapılandırılmış bir takip bakım planı oluşturmak
- Teşhisten tedaviye (konseye erişme süresi) geçen süreyi azaltarak koordinasyonu ve bakımın sürekliliğini geliştirmek, hizmete hastanın erken ve doğru biçimde ulaşması
- Klinik çalışmalara ve araştırmalara hastanın bağlılığını sürdürmek
- Sağlık çalışanları ve genç cerrahlara eğitim alanı olmak
- Kalite geliştirme grubu vazifesi görmek
- Kanser kayıt sistemine katkıda bulunmak

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

Her Kanser Vakası Konseyde Tartışılmalı mıdır ?

- Multidisipliner konseyler için bir tartışma konusunda, her hastanın konseyde tartışılması gereklidir sorusudur.
- Birçok çalışma, konseyde tartışılan hastaların önemli bir kısmında tedavi planlarının konsey ile değişiklik göstermediğini göstermektedir

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Impact of GI Tumor Board on Patient Management and Adherence to Guidelines

Multidisipliner tümör konseyi, klavuzlara uyumu artırır ve hastaların üçte birinde yapılacak tedavide etkili olur.

AlFarhan HA, Algwaiz GF, Alzahrani HA, Alsuhaybani RS, Alolayan A, Abdelhafiz N, Ali Y, Boghdady S, Jazieh AR. Impact of GI Tumor Board on Patient Management and Adherence to guidelines. J Glob Oncol. 2018 Sep;4:1-8. doi: 10.1200/JGO.17.00164.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Ann Surg Oncol
DOI: 10.1245/s10434-016-5178-3

ORIGINAL ARTICLE – GASTROINTESTINAL ONCOLOGY

Is there a Benefit of Multidisciplinary Cancer Team Meetings for Patients with Gastrointestinal Malignancies?

Yara L. Basta, MD^{1,2}, Umma J. Bear, MSc³, Susan van Diemen, PhD⁴, Jean H. G. Klompenhuijs, MD, PhD^{5,6}, Paul Fockens, MD, PhD^{7,8}, and Kristian Ni, A. J. Fygiel, MD, PhD^{9,10}

Multidisipliner konseylerde refere edilen tanılarda % 20 oranında düzeltme yapıldığı saptanmıştır.

Konseyde doğru tanı elde etmek ve tedavi planına uyum için en önemli faktörün tedaviyi yapacak hekimin konseyde bulunması olduğu saptanmıştır.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

- Konseylerin ciddi maliyetleri olduğu ve bunun vaka seçmeyi gerektirebileceği bir diğer gerçektir.
- Ülkemiz için maliyet analizleri pek bulunmamaktadır, ancak gerçek anlamı ile yapılırsa ciddi rakamlar çıkacaktır.
- Maliyet analizi yapılan bir çalışmada, çok yüksek rakam bildirilmiş ve buraya ayrılacak kaynağın daha başka yerlerde kullanılabileceği belirtilmiştir .

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Clinical Radiology 68 (2011) 740–744

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Clinical Radiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/crad

Does every patient need to be discussed at a multidisciplinary team meeting?

The annual costs of running this colorectal local MDT alone were estimated at **£162,734+ per annum** with opportunity costs of at least twice that.

Conclusion: The costs of MDT meetings are very high producing a small clinical impact. At a time of increasing financial and capacity pressure in healthcare systems, the use of scarce resources may be better deployed elsewhere.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Diğer dikkate alınması gereken bir husus, konsey için gerekli olan zamandır, konseylerin kullandığı zaman göz önüne alındığında özellikle çalışan sayısında eksiklik bulunan birimlerde çalışanlar için sıkıntı doğmaktadır.

Zaman konusu sadece ülkemiz koşullarında sıkıntılı bir durum değildir, diğer ülkelerde de kısıtlı zaman nedeniyle yaşanan ciddi sorunlar analiz edilmektedir.

Aşırı vaka yükü de bir diğer sorundur ve hem çalışanlarda hemde konseylerin işleyişinde ciddi sıkıntıların kaynağıdır.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Ann Surg Oncol (2011) 18:2110–2125
DOI: 10.1245/s10434-011-1679-6

ORIGINAL ARTICLE – HEALTHCARE POLICY AND OUTCOMES

Quality of Care Management Decisions by Multidisciplinary Cancer Teams: A Systematic Review

Zaman baskısı, aşırı vaka yükü, düşük katılım, zayıf ekip çalışması ve liderlik eksikliği, bilgi eksikliğine ve karar vermenin bozulmasına yol açar.

Ekip/sosyal faktörler, kanser konseylerin yönetim kararlarını etkiler. Ekip üyelerinin iş planlarına konseylerde geçirecekleri zamanın dahil edilmesi ekip ve liderlik becerileri eğitiminin ekip üyelerine verilmesi ve hemşirelik personelinin gelen sistematik girdiler mevcut eksikliklerin bazılarını düzelterek. Bu iyileştirmeler, nihai amacı kanser tedavisini iyileştirmek olan ulusal politika düzeyinde değerlendirilmelidir.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul | 48.000 TL

ESSE

- Multidisipliner konsey irdelemeleri özellikle ileri evre vakalar gibi alt grup vakalarda, olağandışı patoloji sonuçları olan vakalarda, tedaviye yanıt sorunu olan vakalarda ve birden fazla branşı ilgilendiren tedavi girişimleri planlanan vakalarda tedavi planında değişiklik oluşturmaktadır.
- Erken evre vakalarda, tedavisi standart halde olan vakalarda, konseyde vakanın tartışılması büyük çoğunlukla klinisyenin kendi değerlendirmesinden farklı sonuç doğurmamaktadır.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul | 48.000 TL

ESSE

doi: 10.1111/col.12581

ORIGINAL ARTICLE

The utilization of multidisciplinary tumor boards (MDT) in clinical routine: results of a health care research study focusing on patients with metastasized colorectal cancer

Patients ≥ 70 years ($n = 250$) received significantly more often treatment following MDT discussion (86 versus 64%, $p = 0.0002$). Not the resection rate (48 versus 57%, $p = 0.1574$) but indication for preoperative chemotherapy (57 versus 33%, $p = 0.0056$) significantly differed when patients with single organ metastases experienced MDT discussion.

Conclusions: MDT discussion is not as established as advocated by national guidelines. Treatment decisions differ especially in older patients and those with single organ metastases.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul | 48.000 TL

ESSE

Bu konuda tüm vakaların konsey listesine yazılması, standart formatta açık olarak kayıtlı bulunması ancak tartışılacak vakaların olağandışı tanı, tedaviye yanıt sorunu olan veya hasta tercihlerinde farklılıklar olan vakalar olması bir seçenek olabilir.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul | 48.000 TL

ESSE

Original article

doi:10.1111/col.12581

Not all patients need to be discussed in a colorectal cancer MDT meeting

J. Ryan and I. Faragher

Department of Surgery, Colorectal Unit, Western Health, Melbourne, Victoria, Australia

Conclusion: Discussion of routine cases of colon cancer in our MDT rarely changed management, but it did change the decisions regarding complex cases or in patients with unusual pathology. We propose a two-tiered approach to the MDT where all patients are listed for a MDT meeting but only patients with complex pathology are discussed in

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul | 48.000 TL

ESSE

Buna karşın benzer rakamlara sahip olup tüm hastaların konseyde tartışılması gerektiği görüşünde olan çalışmalarda görüşlerde mevcuttur.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul | 48.000 TL

ESSE

Ann Surg Oncol
DOI: 10.1245/s10434-017-5833-3

Annals of SURGICAL ONCOLOGY
Official Journal of the Society of Surgical Oncology and the American Society of Breast Surgeons

REVIEW ARTICLE - GASTROINTESTINAL ONCOLOGY

The Value of Multidisciplinary Team Meetings for Patients with Gastrointestinal Malignancies: A Systematic Review

Gastrointestinal sistem kanserli hastaların incelendiği bir çalışmada, % 18.4-26.9 hastada bireysel olarak konulan tanının konsey değerlendirmesi sonucu değiştiği saptanmıştır.

Multidisipliner konseylerin % 89-93.5 hastada doğru tanı formüle ettiği ve konsey kararı ile % 23-41.7 hastada tedavi planının değiştiği belirlenmiştir.

Tüm GİS maligniteli hastalar konseyde tartışılmalıdır.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Konseylerin hala istenilen düzeyde başarılı olmadığı, konseyden konseye farklılıklar olduğu, bunların düzeltilmesi gerektiği görüşünden hareketle düzeltmeye yönelik çalışmalar yapılmaya devam edilmektedir.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Cath Taylor, Jenny Harris, Karen Stenner, Nick Sevdalis , S A James Green. A multi-method evaluation of the implementation of a cancer teamwork assessment and feedback improvement programme (MDT-FIT) across a large integrated cancer system
Cancer Med. 2021 Feb;10(4):1240-1252. doi: 0.1002/cam4.3719. Epub 2021 Jan 21.

Background: Globally, Multidisciplinary Teams (MDTs) are considered the gold standard for diagnosis and treatment of cancer and other conditions, but variability in performance has led to demand for improvement tools.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Onkolojik Cerrahi Konseyi

- Sistem yada organ temelli yapılandırılmalıdır
- Haftada bir yada iki haftada bir yapılmalıdır
- Mutlaka sekreteryası bulunmalıdır
- Cerrahi, Tıbbi Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Radyoloji, Patoloji, Nükleer Tıp branşları ve Koordinatör-Sekreter asgari kadro olmalıdır
- Katılımcılar Eğitilmelidir
- Standardize edilmiş hasta kayıt-kabul , karar ve takip formları olmalıdır
- Kişi bağımlı olmayacak şekilde yapılandırılmalıdır

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Yakın gelecekte Yapay Zeka temelli destekler konseylerin yapısını ve yapılışını değiştirme potansiyeline sahip görünmektedir.

Medicine and Artificial Intelligence

Medical artificial intelligence is primarily concerned with the construction of AI programs that perform diagnosis and make therapy recommendations. Unlike medical applications based on other programming methods, such as purely statistical and probabilistic methods, medical AI programs are based on symbolic models of disease entities and their relationship to patient factors and clinical manifestations. Clancy and Shortliffe, 1984

ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Medical Artificial Intelligence System

Patients → Data Interface → Knowledge Base → Knowledge → Doctors

MYCIN

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

Dinlediğiniz İçin Teşekkürler