



Türk Hepatopankreatobilier Cerrahi Derneği

E-Bülten

Ocak 2019

9. sayı



Değerli meslektaşlarımız,

2018 yılının son periyodu bir yandan Ekim ayında yapılacak ulusal kongrenin hazırlıkları, diğer yandan yapılan bölgesel toplantı ve kurslar ile yoğun bir şekilde geçti.

Alınan ekonomik kararlar sonucunda yapılacak tüm sözleşmelerin döviz değil Türk Lirası üzerinden olmasının istenmesi sonucunda bu karar anlaşma sağlanan Cornelia Diamond yetkililerine iletildiğinde maalesef olumsuz cevap alınması üzerine bizleri yeni bir otel arayışına sevk etti ve sonuçta Ela Quality ile anlaşma sağlandı. Anlaşma sağlanan yeni otel de Cornelia Diamond'a benzer kompakt yapısıyla kongre esnasında katılımcılara samimi bir ortam sağlayacaktır. Kongre ile ilgili gelişmeleri kongre web sitesi olan www.hpb2019.org üzerinden takip edebilirsiniz. Bu arda bültenimizin 6. sayısında belirttiğimiz gibi kongre tarihimiz yaklaşık bir yıl önce belirlenmiş, bu tarihe yakın kendi alanımızda herhangi bir ulusal veya bölgesel toplantı olmaması göz önüne alınmıştır. Biz bu hassasiyeti gösterirken aynısını toplantı düzenlemek isteyen meslektaşlarımızdan da beklediğimizi özellikle vurgulamak isteriz.

3 Kasım 2018 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Enstitüsü'nde düzenlenen laparoskopik cerrahi kursuna Dr. Ki-Hun Kim rahatsızlığı nedeniyle katılamadı, ancak gönderdiği 35 dakikalık laparoskopik donor hepatektomi videosu eşliğinde konu panelistler tarafından detaylı bir şekilde ele alındı. Kursta Dr. Fatih Can laparoskopik sağ hepatektomi, Dr. Abdullah Kısaoğlu canlı vericili donor hepatektomi, Dr. Bülent Aydın ve Dr. İsmail Demiryılmaz ise canlı vericili karaciğer nakil ameliyatını gerçekleştirdiler. Her üç ameliyat ta başarılı bir şekilde tamamlandı. Ameliyathane koordinatörlüğünü Dr. Şükrü Emre, panel koordinatörlüğünü ise Dr. Yalçın Polat'ın yaptığı kurs online olarak canlı ya-

yınlandı, 90'ı kurs merkezi, 122'si 22 ülkeden online olmak üzere toplam 212 kişi kursu takip etti. Emeği geçen tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

24 Kasım 2018 tarihinde Prof. Dr. Ali Uras'ı anma toplantısı Dr. İlgin Özden'in koordinatörlüğünde gerçekleştirildi. "Kötü huylu tümörü taklit eden selim hastalıklar- selim hastalığı taklit eden kötü huylu tümörler" konulu toplantıda 21 olgu sunularak patoloj, radyolog, gastroenterolog ve onkologların da katılımı ile tartışıldı. Oldukça verimli geçen toplantı için Dr. İlgin Özden'e teşekkür ederiz.

Derneğimizin yeni dönemde oluşturmayı hedeflediği eğitim kurulunun kuruluş çalışmaları devam etmektedir. Kurulda Dr. İlgin Özden'in başkanlığında Dr. Ender Dulundu, Dr. Volkan İnce, Dr. Tonguç Utku Yılmaz ve Dr. Ümit Malya görev alacaklardır. Kurulda görev alan meslektaşlarımıza başarılar dileriz.

Önümüzdeki süreçte Azerbaycan'da 23-24 Şubat tarihlerinde, Mersin'de 2 Mart tarihinde toplantılarımız olacaktır. Bu toplantılar ile ilgili bilgilere derneğimiz web sitesi üzerinden ulaşabilirsiniz.

Bültenimizin bu sayısında Dr. Kaya Sarıbeyoğlu tarafından kaleme alınan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, HPB Cerrahi Birimi tanıtım yazısını ve organ spesifik yandallaşma gerekçelerini HPB cerrahi açısından ele alan Dr. Yaman Tekant'ın yazısını bulabilirsiniz. Her iki meslektaşımıza katkıları için teşekkür ederiz.

Bir sonraki bültende buluşmak üzere 2019 yılını sağlıklı, huzurlu ve başarılı geçirmenizi diler saygılarımızı sunarız.

Yönetim Kurulu adına

Prof. Dr. Ahmet A. BALIK

Türk HPB Cerrahi Derneği Başkanı



İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA, CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ, GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI, HEPATOPANKREATOBİLİYER CERRAHİ BİRİMİ TARİHÇESİ

Dr. Kaya Sarıbeyoğlu

İÜC. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı ülkemizin en köklü cerrahi kliniklerinden biridir ve kuruluşu 1909 yılına dayanmaktadır. Klinik bu uzun geçmişinde birçok yapısal değişiklik ve yenilik geçirmiştir. Bu değişikliklerin en önemlilerinden biri Mayıs 2002'de yaşanmış ve alınan Akademik Kurul kararıyla Cerrahi Çalışma Grupları oluşturulmuştur. Bu birimler Meme Cerrahisi, Endokrin Cerrahi, Gastrointestinal Cerrahi ve Hepatopankreaobiliyer (HPB) Cerrahi gruplarıdır. Bu çalışma grupları kısa süre içinde tam bir alt birim özelliğini kazanmış ve her birimin kendi servisleri, poliklinikleri, ameliyat masaları ve araştırma grupları oluşmuştur.

Cerrahpaşa HPB Birimi'ni kuranlar ağırlıklı olarak, genel cerrahi çalışmalarının yanında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi karaciğer ve böbrek transplantasyonu programında da görev alan öğretim üyeleri olmuştur. 1986 yılında başlamış olan böbrek transplantasyonu ve 1992 yılında ilk kadaverik karaciğer naklinin yapıldığı karaciğer transplatasyonu programlarındaki öğretim üyelerinin önemli bir bölümü HPB Biriminde çalışmalarının devam etmiştir.

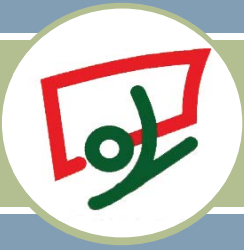
HPB Biriminin kuruluş döneminden bu yana görev alan öğretim üyeleri Somer Öneş, Aras Geçioğlu, Can Gökdoğan, Muzaffer Sarıyar, Ertuğrul Göksoy, Sadık Perek, Hasan Taşçı, Hasan Kalafat, Vedat Durgun, Rafet Yiğitbaşı, Salih Pekmezci, Metin Kapan ve Kaya Sarıbeyoğlu'dur. HPB cerrahisi birimi ekibine en son Mehmet Velidedeoğlu ve Osman Şimşek dahil olmuştur.

HPB cerrahi birimi kuruluşundan itibaren istisnalar dışında yalnızca karaciğer, pankreas ve safra yolları cerrahisinin yapıldığı bir birim olarak çalışmaktadır. Toplam 2 serviste 36 yatağın bulunduğu İÜ CTF HPB Cerrahi biriminin her gün bir ameliyat masası bulunmaktadır (**Resim 1-3**). HPB cerrahinin gerektirdiği teknoloji ve aletler birimin kurulduğu günden bu yana sürekli gelişmekte ve güncellenmektedir. CTF HPB cerrahi biriminin hemşire ve personel kadrosu da bu alanda deneyimli sabit bir ekiptir. Böylelikle komplike bir cerrahinin ameliyat sonrası bakımı dünya standartlarında yapılabilmektedir.

HPB cerrahinin gerektirdiği multidisipliner çalışma düzeni zaman içerisinde bir gelenek halinde yerleşmiştir. Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde HPB cer-



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.

rahisiyle ilgili tüm branşlardan belirli ekipler bir uyum ve eşgüdüm içerisinde çalışmaktadır. Her Pazartesi sabahı düzenli olarak yapılan HPB cerrahi multidisipliner toplantısında özellikle tüm olgular tar-

tışılmakta ve ortak kararlar alınmaktadır. Bu toplantıların daimi katılımcıları Cerrahi, Onkoloji, tanısal ve girişimsel Radyoloji, Gastroenteroloji, Patoloji ve Nükleer Tıp'tır. Öte yandan HPB cerrahisinin en



önemli parçalarından biri olan anestezi ve yoğun bakım branşlarından HPB cerrahisiyle ilgili sabit ekipler ile verimli bir ortak çalışma yapılmaktadır.

Bununla birlikte eğitim ve araştırma CTF HPB cerrahi biriminde önem verilen iki konu olarak ortaya çıkmaktadır. Kurulduğu günden bu yana CTF HPB cerrahi biriminin öğretim üyeleri klinik ve deneysel araştırmalarında özellikle bu alana odaklanmış ve

çalışmalarını birimleri adına yürütmüştür. 2002 yılında itibaren CTF HPB birimi ulusal ve uluslararası kongrelerde sayısız bildiri sunmuş, çalışmalar yayımlamış ve birimin öğretim üyeleri kongrelerde konuşmacı, panelist vs. olarak görev almıştır. Öte yandan karaciğer, pankreas ve safra yolu cerrahisine yönelik olarak asistan ve öğrenci eğitimine HPB cerrahi biriminde önem verilmektedir. Bu



Resim 4.



Resim 5.



amaçla görece uzun süren ve izlenmesi güç olan HPB ameliyatlarını öğrenci ve asistanların rahatça izleyebilmeleri için HPB cerrahi ameliyathanesinde HD nitelikte - kapalı devre canlı yayın yapılmaya başlanmıştır (**Resim 4 ve 5**). Böylelikle ameliyatı canlı izleyen öğrenci ve asistanlar ile üst düzey bir pratik eğitim ve tartışma şansı yakalanmaktadır.

İÜC CTF HPB Cerrahi biriminin deneyim ve tecrübesini arttırmak amacıyla yurtdışındaki merkezler ile ortak çalışmalara girilmiştir. 2004 yılında ekibe dahil olan Dr. Kaya Sarıbeyoğlu, Berlin Charité Üniversitesi Cerrahi Kliniği'nde HPB cerrahisi ve karaciğer transplantasyonu alanında çok önemli bir isim olan Prof. Peter Neuhaus'un yanında 1 yıl süreyle çalışmış ve edindiği tecrübeleri paylaşarak, kendi biriminin pratiğine aktarmıştır. Bu ziyaret sonrası birçok klinik ile halen yakın bir işbirliği sürmekte ve birçok yeni genç meslektaşımız bu ilişkiler sayesinde yurtdışı deneyimleri edinmektedir.

Karaciğer, pankreas ve safra yolu cerrahisi,

genel cerrahinin belki de en zorlu ve komplike ameliyatlarının yapıldığı alandır. Bu sadece cerrahi işlem ile sınırlı bir zorluk değildir. Hastaların değerlendirilmesinden endikasyonların konulmasına, ameliyat sonrası bakımdan cerrahi sonrası tedavi seçimine kadar her aşamada tecrübe ve dikkat gerekmektedir. Böyle bir tecrübenin birikmesi için de bir merkez olmak gerekmektedir. Öte yandan radyoloğundan, cerrahına, onkoloğundan, gastroenteroloğuna kadar herkesin ortak bir dil konuşması gerekmektedir. Bu da ancak özel bir birim ve özel birimde çalışan sabit ekipler ile olmaktadır.

2002 yılında bu yana geçen 16 sene içerisinde, birimde görev alan hekim, hemşire, personel herkesin çabaları ve multidisipliner çalışmaya dahil diğer branş hekimlerinin büyük desteğiyle CTF HPB cerrahi birimi, mortalite - morbidite oranları, onkolojik sonuçları, uygulanan ameliyatlar ve ameliyat sonrası bakımıyla dünya standardında bir HPB cerrahi merkezi özelliğine kavuşmuştur.



ORGAN SPESİFİK YANDALLAŞMA GEREKÇELERİ

Prof. Dr. Yaman Tekant

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Hepatopankreatobiliyer Cerrahi, İSTANBUL.

Genel cerrahide son 20-30 yılın en önemli gelişmelerinin başında branşlaşma gelmektedir. Bu gelişme sonucunda daha ileri hastalıklar tedavi edilebilir, daha karmaşık girişimler yapılabilir hale gelmiştir. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) genel cerrahiye özelleşmiş 9 alt dala ayırmaktadır. Bu dallardan biri olan hepatopankreatobiliyer (HPB) cerrahinin eğitim standartları belirlenmiş, diploma sınavları düzenlenir durumdadır. Ülkemizde de HPB cerrahi 1980'lerden başlayarak bir gelişim süreci içindedir ve Avrupa'nın bu alandaki ilk örgütlenmeleri arasında yer almaktadır. O yıllarda İstanbul Tıp Fakültesinde kurulan HPB cerrahi biriminden sonra ülkemizin köklü üniversitelerinde özelleşmiş birimler faaliyete geçmiş ve uzman yetiştirme yanı sıra dünya literatürüne katkı sağlayan çalışmalar gerçekleştirilmiştir^{1,2}. Bu süreçte HPB Cerrahi Derneği kurulmuş ve ulusal kongrelerimiz 1993 yılından beri kesintisiz olarak iki yılda bir yapılmıştır. Bu kongrelere Avrupa ve dünya HPB camiasından önemli konuşmacılar düzenli katkı sağlamışlardır. 1999 yılında resmen ulusal dernek sıfatıyla yeni tüzel kişiliğine ulaşan derneğimiz 2003 yılında Avrupa HPB kongresini İstanbul'da düzenlemiştir. Hatta fiilen mevcut Avrupa HPB Derneği (EHPBA) de tüzel kişiliğine İstanbul'daki kongrede yaptığı yönetim kurulu toplantısında kavuşmuştur.

Organ spesifik cerrahi alanında yaşanan gelişmeler, genel cerrahi ihtisas programlarını bu konuda yetersiz duruma düşürmüş, eğitim alan asistanların karmaşık vaka tedavi etme oranlarını azaltmıştır^{3,4}. Genel cerrahi uzmanlarının kendilerini en yetersiz hissettikleri alan HPB cerrahidir⁵. Özellikle majör ve minör hepatektomiler, hilus rezeksi-

yonu, karmaşık biliyer rekonstrüksiyonlar ve pankreatoduodenektomi ameliyatları ek eğitime en çok gereksinim gösteren konulardır⁶. Bu nedenle de ihtisas sonrası özelleşmiş eğitime gereksinim artmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) cerrahi ihtisasını tamamlayan uzmanların %80'inden fazlası üst eğitim programlarına başvurmuştur. Organ spesifik eğitim gereksiniminin geldiği noktada, mevcut gastroenterolojik cerrahi veya onkolojik cerrahi yandal programları ile de yeterli HPB cerrahi deneyiminin kazanılması mümkün değildir. ABD ve Kanada'da 26 merkez HPB cerrahi yandal eğitimi vermektedir⁷. Bir ve iki yıllık bu programlar, standartları AHPBA'nın belirlediği kılavuza göre merkezi bir kuruluş olan Yandal Eğitim Konseyi (Fellowship Council) tarafından yetkilendirilmektedir. Eğitimini tamamlayan cerrahlar, belgelerini AHPBA'dan almakta, ancak belge için adaylar ciddi bir dosya değerlendirmesinden geçirilmektedir. Örneğin 2010-2014 yılları arasında belge alabilen adayların oranı %84'tür. Adayların eğitim süresince en az 100 karmaşık HPB ameliyatı gerçekleştirmiş olması yanı sıra mültidisipliner vaka tartışmalarına katılım, intraoperatif ultrason kullanımı ve girişimsel radyolojik yöntemler üzerine bilgi sahibi olunması program gereklilikleri arasında yer almakta, hatta non-operatif takip ve tedavi kayıtlarının da zorunluluk haline getirilmesi tartışılmaktadır⁴. ABD'de halen program çıktıları ve belgeleme sınavlarının standardizasyonu üzerine yürütülen ciddi çalışmalar mevcuttur. Yakın zamanda HPB cerrahi eğitimi ile ilgili üç derneğin (AHPBA, Cerrahi Onkoloji ve Amerikan Organ Nakli Cerrahileri Derneği) ortak girişimi ile HPB cerrahi eğitim standartlarını geliştirmek ama-



ciyla yapılan uzlaşa toplantısında uygun eğitim ortamı, gerekli asgari özellikli vaka sayıları, teknolojik gelişmelere yer verilmesi, klinik yeterlik kanıtları ve belgeleme yöntemi üzerine öneriler geliştirilmiştir⁸. Bunlar HPB eğitimine dünya genelinde de katkı sağlayacak niteliktedir.

Avrupa'da da birçok HPB cerrahi eğitim programı mevcuttur. Avrupa Birliği uygulamaları gereği, farklılıklara rağmen, uzmanlık diplomaları tüm birlik ülkelerinde geçerlidir. Yasal zorunluluk bulunmamasına rağmen, üst ihtisas konularında ulusal belgelendirmelerin yokluğunda, UEMS ve E-AHPBA birlikte uluslararası kabul gören standart bir Avrupa HPB cerrahi diploması geliştirmiştir. Bunun için 2 yıllık eğitim süresinin tamamlanmış olması, en az 50 majör ameliyat yanı sıra diğer gerekli faaliyetlerin belgelenmesi ve sınav şartı vardır. 2009 yılından beri yılda bir yapılan sınavlarda başarı oranı %76'dır. Yasal geçerliliği olmasa da bu diploma HPB cerrahi alanında prestijli bir yeterlik belgesidir. E-AHPBA şimdi de eğitim merkezlerinin eşyetkilendirilmesi üzerine çalışmaktadır^{9,10}. Bu, merkez standartları açısından önemli bir aşama olacaktır¹¹.

Japonya, Avustralya ve Yeni Zelanda'da da 2 yıllık HPB cerrahi eğitim programları vardır ve her üç ülkede de belge sınavla verilmektedir. HPB cerrahi uygulamaları için belge sahibi olmak yasal bir zorunluluk olmasa da birçok cerrah bunu amaçlamaktadır. Japonya'da ileri HPB cerrahi eğitiminde eşyetkili bir kurumda en az 50 karmaşık HPB ameliyatının yapılması, özellikli ameliyat videolarının, çizimlerinin, kurs katılımları ve yayınlarının belgelenmesi gerekmektedir. Başarı oranı %60'tır. Avustralya ve Yeni Zelanda'da ise HPB cerrahi eğitimi bölgesel HPB Cerrahi Derneği (ANZHPBA) koordinasyonunda verilmektedir. İki yıllık eğitim süresi sonunda sınavına girebilmek için vaka sayıları ve toplanması gereken diğer kredilerin uygun olması gereklidir. Büyük Britanya'da ayrı bir üst ihtisas sı-

navı bulunmamakla birlikte, cerrahi uzmanlık sınavlarında (FRCS) üst ihtisas temalı bir bölüm mevcuttur. Birçok uzman özel alanlarda çalışmak istediğinden, genellikle ihtisas süresinin sonuna doğru ya da hemen ardından özelleştirilmiş eğitim programına girmektedir. Henüz yasal bir düzenleme bulunmamakla birlikte HPB cerrahinin gelecekte üst ihtisas dalı olması beklenmektedir⁹.

HPB cerrahi hiç şüphesiz genel cerrahinin en karmaşık ve uzmanlaşması zor alanlarından biridir. Eğitim, geliştirilen ileri laparoskopik ve robotik teknikler ve radyolojik girişimlerin artan rolüne de uyum sağlamak zorundadır. Bu alanda standartlar ve klinik sonuçlar her şeyden önce bu grup vakaların yüksek sayıda yapıldığı mültidisipliner ortamlarda geliştirilebilir¹². Bu konuda uzmanlaşmak isteyen genç cerrahları da cezbedecek olan ortamlar bunlardır. Mültidisipliner çalışmanın değerinin yüksek volüm gereksiniminden bile önce geldiği, böyle ortamların morbidite ile mortaliteyi yüksek volümlü merkezler seviyesine indirebildiği gösterilmiştir¹³. Bu nedenle eğitim alan genç cerrahların yalnızca karaciğer, safra yolları ve pankreasın karmaşık ameliyatlarını değil, aynı zamanda ve her şeyden önce mültidisipliner yaklaşımı görmesi ve özümsemesi şarttır. Bu eğitim de ancak özelleşmiş birimlerde verilebilir^{4,14}. Böyle birimlerde morbidite ve mortalitenin de daha düşük olduğu gösterilmiştir¹⁵. Bu nedenle, bizleri bekleyen önemli bir görev bu birimlerin sayısını arttırmak ve eğitim seviyesini yüksek tutmaktır. Bunu yaparken eğitim alan uzmanların geri bildirim ve görüşlerine de başvurmanın çok önemli olacağını düşünüyoruz. Örneğin, AHPBA'nın yaptığı bir anket çalışmasında, 1 yıllık birçok HPB cerrahi eğitim programının bulunduğu ABD'de eğitim almakta olan uzmanlar vaka sayıları yanı sıra, ideal eğitim süresinin 2 yıl olduğunu belirtmişlerdir¹⁶. Bu veri ABD'de eğitim programlarının standardize edilmesinde kuşkusuz önemli rol oynayacaktır.



Türk HPB Cerrahi Derneği, Avrupa ve dünyadaki bu gelişmelere paralel olarak ülkemizde HPB cerrahi eğitiminin standartlarını ve belgelendirme yöntemini belirlemek amacıyla, 5 Kasım 2016'da yurtiçi ve dışından üst düzey eğitmenlerin katılımıyla bir çalıştay düzenlemiştir. Çalıştaya hazırlık aşamasında ulusal düzeyde eğitmenlerimiz üzerinde düzenlenen anket sonuçları değerlendirilmiş ve hazırlanan taslak program toplantıda yerli ve yabancı konuklar önünde tartışmaya açılarak geliştirilmiştir. Çalıştayı yabancı konukları arasında bulunan IHPBA bilimsel kurul başkanı ve E-AHPBA eğitim kurulu üyesi Rowan Parks Avrupa'da HPB cerrahi eğitim standartlarını, E-AHPBA başkanı ve IHPBA seçilmiş başkanı Martin Smith bu konuda Güney Afrika'daki uygulamaları ve E-AHPBA eğitim kurulu ve UEMS HPB cerrahi bölümü başkanı Xavier Rogiers de mevcut UEMS HPB cerrahi sınavını tanıtmıştır. Çalıştayı öğleden sonraki bölümünde yaptığımız uzlaşılı toplantısına da katılan konuklar tartışmalardan sonra çalıştayı kendileri açısından da eğitici geçtiğini vurgulamışlardır (çalıştayı video kayıtlarına www.hpb.org.tr adresinden ulaşılabilir).

Çalıştay sonrası yaptığımız değerlendirme toplantıları sonucunda ülkemizde Avrupa ve dünyadaki gelişmelerle uyumlu eğitim standartları belirlenmiş, eğitim alınabilecek merkezler için bir kayıt sistemi geliştirilmiştir. İnternet sitemizin ana sayfasında yayınlanan bu kıstaslar, uygulamalar ve deneyim artıkça geliştirilebilir niteliktedir. Eğitim süresinin sonunda derneğimizden belge alan adayın dosyasının UEMS sınavına girmek için de yeterli olması hedeflenmiştir. Uygulamada yaşanabilecek bazı güçlüklerin eğitim merkezleri arasında işbirliği ile aşılabileceğine inanıyoruz. Merkezlerdeki farklı uygulama ve vaka yoğunlukları sayesinde belirli bir merkezde eksik kalabilecek bir deneyim (ör: Klaskin tümörü, karaciğer nakli, minimal invaziv yöntemler) diğer bir merkezle işbirliği sayesinde kapatılabilir.

ABD'de bunun örnekleri mevcuttur. Uzmanlar bu işbirliğinin eğitimlerine olumlu etki yaptığını belirtmişlerdir¹². Benzer uygulamalar ülkemiz şartlarında da gerçekleştirilebilir.

HPB cerrahinin yandal olması, bu alanda çalışmak isteyen cerrahların genel cerrahi ihtisasında alamadıkları klinik ve teknik yeterliliğe kavuşmalarını sağlayacağı ve iş bulma olanaklarını artıracığı gibi, periferik merkezlerde de artacak uzmanlaşmış birimler sayesinde halkımızın da sağlığa erişimine önemli katkılar sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Alper A, Arioğul O, Emre A, Uras A, Ökten A. Treatment of liver hemangiomas by enucleation. Arch Surg 1988;123:660-1.
2. Arioğul O, Emre A, Alper A, Uras A. Introflection as a method of surgical treatment for hydatid disease. Surg Gynecol Obstet 1989;169:356-8.
3. Sachs TE, Ejaz A, Weiss M, ve ark. Assessing the experience in complex hepatopancreatobiliary surgery among graduating chief residents: Is the operative experience enough? Surgery 2014;156:385-93.
4. Jeyarajah DR, Patel S, Osman H. The current state of hepatopancreatobiliary fellowship experience in North America. J Surg Educ 2015;72:144-7.
5. Friedel ML, VanderMeer TJ, Cheatham ML, ve ark. Perceptions of general surgery chief residents: are y-they confident in their training? J Am Coll Surg 2014;218:695-703.
6. Aubin JM, Bressan Ak, Edwards JP, ve ark. The adequacy of hepatopancreatobiliary training: How does operative exposure and perceived readiness in fellowship translate into subsequent practice? Can J Surg 2017;60:140-3.
7. Baker EH, Dowden JE, Cochran AR, ve ark. Qualities and characteristics of successfully matched North American HPB surgery fellowship candidates. HPB 2016;18:479-84.
8. Jeyarajah DR, Berman RS, Doyle M, ve ark. Consensus conference on North American training in hepatopancreatobiliary surgery: a review of the conference and presentation



of consensus statements. *Ann Surg Oncol* 2016;23:2153-60.

9. Robson AJ, Parks RW. HPB fellowship training: consensus and convergence. *HPB* 2016;18:397-9.

10. Rogiers X. Certification in hepatobiliary surgery and transplantation: the role of UEMS. *Scand J Surg* 2011;100:4.

11. Dae SS, Flynn JC, Jacobs MJ, Mittal VK. Analysis and implications of changing hepatopancreatobiliary (HPB) case loads in general surgery residency training for HPB surgery accreditation. *HPB* 2013;15:1010-5.

12. D'Angelica MI, Chapman W. HPB surgery: the specialty is here to stay, but the training is in evolution. *Ann Surg Oncol* 2016;23:2123-5.

13. Kanhere H, Satyadas T, Maddern GJ. Surgical outcomes

following pancreatic resection at a low-volume community hospital. Do all patients need to be sent to a regional cancer centre? *Am J Surg* 2010;199:866-7.

14. Minter RM, Alseidi A, Hong JC, et al. Training in hepatopancreatobiliary surgery. Assessment of the hepatopancreatobiliary surgery workforce in North America. *Ann Surg* 2015;262:1065-70.

15. Altieri MS, Yang J, Yin D, et al. Presence of a fellowship improves perioperative outcomes following hepatopancreatobiliary procedures. *Surg Endosc* 2017;31:2918-24.

16. Seshadri RM, Ali N, Warner S, et al. Training and practice of the next generation HPB surgeon: analysis of the 2014 AHPBA residents' and fellows' symposium survey. *HPB* 2015;17:1096-104.