



KANSER TEDAVİSİNDE JAPONYA FARKI

AFTV 4.000+ HASTA DENEYİMİ

TÜM SOLİD TÜMÖRLERE ÖZGÜ PLATFORM

KİŞİYE ÖZEL • HASSAS • SEÇKİN

Umut, Japonya'da yeni bir yol bulur.

İleri onkoloji teknolojileri, kişiye özel immünoloji
ve benzersiz klinik deneyim: doğru hastayı
Japonya'nın doğru merkeziyle buluşturuyoruz.

希望 ・ 科学 ・ 信賴





Kanser tedavisinde Japonya farkını keşfedin.

Japonya; yüksek hassasiyetli parçacık tedavileri, kişiye özel immünoloji platformları ve seçilmiş yenilikçi lokal yaklaşımları aynı güçlü sağlık ekosisteminde buluşturur.

Bu dergi, Türkiye'deki onkoloji planını koruyarak Japonya'nın dosyanıza katabileceği gerçek farkı görünür kılmak için hazırlandı. Her hasta, kendi hastalığında özel deneyime sahip doğru merkez ve doğru teknolojiyle eşleştirilir.

QST'nin on binlerce hastaya ulaşan karbon iyon deneyimi, AFTV'nin hastanın tüm antijen repertuarını kullanan kişiselleştirilmiş yapısı ve Japonya'nın araştırmadan klinik uygulamaya uzanan disiplini; ileri evrede dahi yeni lokal kontrol ve tümör yükü azaltma seçenekleri sunar.

2D Healthcare; patoloji, görüntüleme, moleküler sonuçlar ve önceki tedavileri tek dosyada toplar, Japon uzman değerlendirmesini organize eder ve kabulden dönüş sonrası izleme kadar seçkin, düzenli ve kişisel bir yolculuk tasarlar.

“Japonya’ya,
dosyanıza özel klinik
fark ve ileri teknoloji
için gidilir.”

Dr. Mehmet Akdemir

2D Healthcare

Bu sayıda

05

Neden Japonya?

10

AFTV - Kişisel kanser aşısı

15

BNCT

17

Fotoimmünoterapi

19

Karbon iyon

21

IGT ve AinPros

23

iPSC - CAR-T

24

Transpozon CAR-T

25

Plasma-Med

26

Japonya'daki merkezler

35

TUDI

36

Seçkin hasta yolculuğu

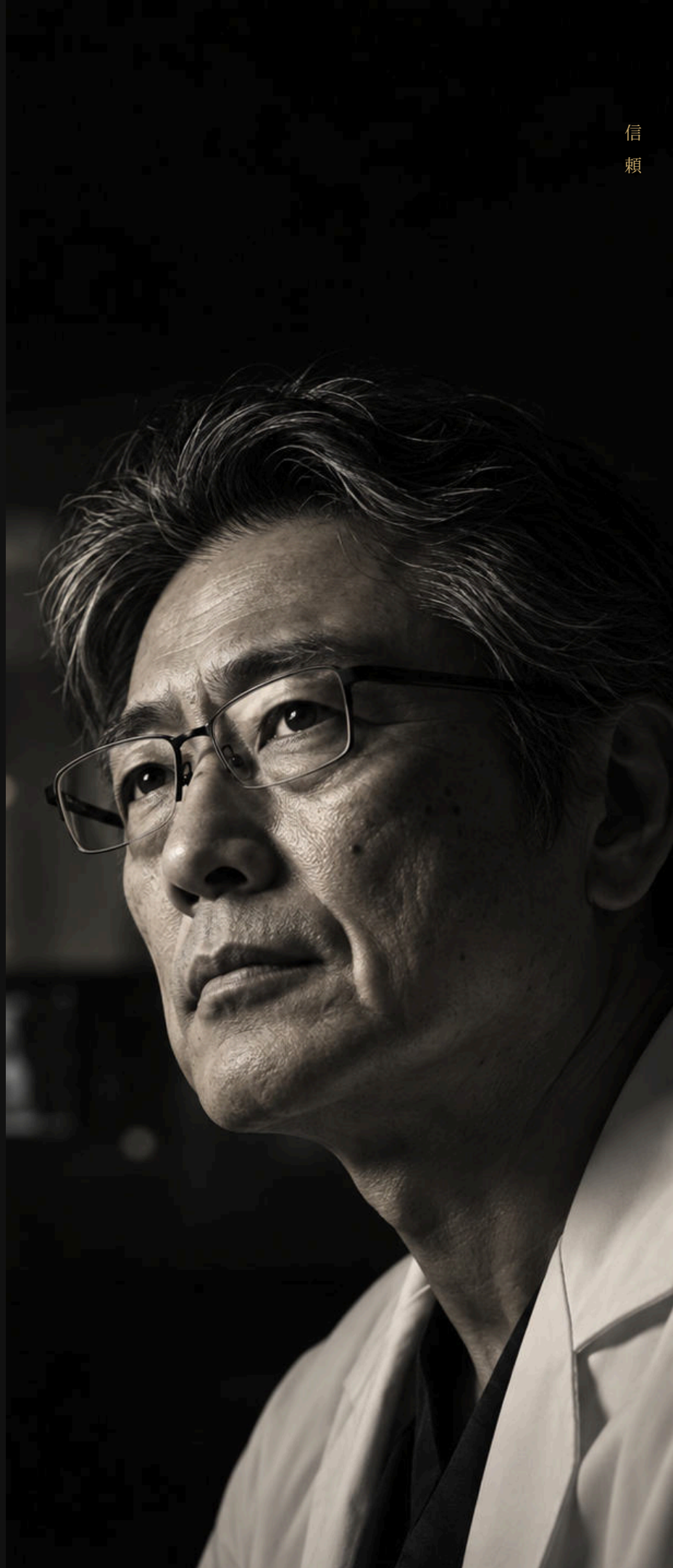
41

Kaynaklar

Neden Japonya?

“Evre IV’te Japonya,
ileri tedavi
seçeneklerini yeniden
masaya getirir.”

信
頼



Dünyanın seçkin onkoloji adreslerinden biri



希望

Japonya; araştırma kurumları, üniversite hastaneleri, parçacık merkezleri ve ileri özel kliniklerden oluşan, dünyada az rastlanan bütüncül bir onkoloji ekosistemidir.

Türkiye’de bulunmayan veya sınırlı seçenekler

Karbon iyon radyoterapisi, hızlandırıcı tabanlı BNCT, fotoimmünoterapi, 4.000+ hastalık AFTV ağı ve yeni nesil hücresel tedavi programları aynı ülkede buluşur.

Evre IV’te somut amaç

Primer tümörü veya dirençli metastazı hassas biçimde kontrol etmek, tümör yükünü azaltmak, semptomları hafifletmek ve yaşam kalitesini korumak. Lokal ve bağışıklık temelli yöntemler Türkiye’deki sistemik tedaviyle birlikte planlanır.

Sayılarla Japonya farkı

QST’de 15.911 karbon iyon hastası; IGT’de 7.000+ tedavi; TGC’de 5.000+ fotoimmünoterapi uygulaması; AFTV’de 4.000+ hasta ve resmî saha verisinde %44 iyileşme oranı.

Seçkin erişim modeli

Dosya önce Japon uzman kurula sunulur. Kabulden sonra tedavi, tercüme, konaklama, özel transfer ve dönüş sonrası izlem tek bir premium plana dönüşür.

NEDEN JAPONYA?

- Nadir teknolojiler • yüksek hacimli deneyim • disiplinli hasta seçimi
- Türkiye’deki tedaviyi koruyan ikinci görüş ve koordinasyon.



Neden doğrudan gidilemez?

JAPONYA KABULÜ

Japonya'daki ileri merkezler önce hastayı değil, eksiksiz tıbbi dosyayı kabul eder. Patoloji, DICOM görüntüleri, evre, moleküler sonuçlar ve önceki tedaviler Japon uzmanın istediği klinik formatta hazırlanır.

01 DOSYA

02 KLİNİK EŞLEŞME

03 JAPON UZMAN KABULÜ

04 YOLCULUK

Her teknoloji farklı kabul ölçütüne sahiptir. QST ışınlama planını, IGT damar anatomisini, AFTV yeterli parafin dokuyu, TGC ise hedefin ışıkla erişilebilirliğini inceler.

2D Healthcare ve I-Cell Networks bu kapıyı açan tıbbi ve kurumsal köprüdür. Ön değerlendirme tamamlanır; Japon hekim kabulü sonrasında hasta güvenle yolculuğa çıkar.

Japonya'ya giden yol, doğru dosyayla başlar.

Onkolog ön görüşü • merkez eşleştirme •
Japonca tıbbi dosya • uzman kabulü •
tercüman • özel transfer • seçkin konaklama
• dönüş sonrası takip

唯一の窓口

TÜRKİYE'DEN YETKİLİ ERİŞİM



Tek ülke. Birbirini tamamlayan ileri teknolojiler.



15.911

QST

Karbon iyon radyoterapisi

7.000+

IGT CLINIC

Kateter ve hipertermi tedavileri

5.000+

TGC TOKYO

Fotoimmünoterapi uygulaması

4.000+

CELL-MEDICINE

Kişiselleştirilmiş AFTV hastası

“Japonya’nın üstünlüğü, cihazdan önce klinik deneyimin ve teknolojik çeşitliliğin aynı dosyada buluşmasıdır.”

精密医療

Tümör dokusundan kişiyeye özgü bir aşı

“Her tümör farklıdır; kişiyeye özel yaklaşım bu farklılığı tedavinin başlangıç noktasına dönüştürür.”

Tümörün kişisel imzası, bağışıklığın yeni dili



医
療

精密

AFTV, ameliyat veya biyopsiden kalan hastanın kendi formalinle fikse edilmiş tümör dokusunu kişiye özel bir immünolojik haritaya dönüştürür. Japonya’da 4.000’i aşan kümülatif hasta deneyimi, geniş bir solid tümör yelpazesine uzanan güçlü klinik geçmişi gösterir.

Evre IV’te kişiye özgü hedef

Meme, pankreas, karaciğer, over, kolorektal, safra yolu ve beyin tümörleri dâhil ileri evre solid tümörlerde amaç; hastanın kendi tümöründeki geniş antijen repertuarını bağışıklık sistemine sunmaktır.

Parafin bloktan kişiye özel üretim

Yıllar önce alınmış uygun FFPE/parafin doku dahi değerlendirilebilir. Tek bir antijen yerine hastanın gerçek tümör dokusu kullanılır; bu nedenle her aşı yalnızca o hastaya aittir.

Mevcut tedaviyi

AFTV; cerrahi, radyoterapi, kemoterapi, immünoterapi ve uygun hedefe yönelik tedavilerin zamanlaması korunarak programa eklenebilir. Ayaktan uygulama ve düşük yan etki yükü, ileri evrede tedavi sürekliliği için önemli bir avantajdır.

Hastaya somut olarak ne sunar?

Amaç; tümör küçülmesi, tümör belirteçlerinde azalma, uzun süreli stabilite veya progresyonsuz dönem gibi klinik faydaları hastanın mevcut onkoloji planına eklemektir.

4.000+ HASTA • 80+ HASTANE • ÇOKLU SOLİD TÜMÖR

Bilimsel gelişim notu: GBM programı randomize Faz III aşamasına ulaşmıştır.

4.000+ hasta. Her biri için tek ve kişisel bir aşı.

4.000+

KÜMÜLATİF HASTA DENEYİMİ

80’den fazla Japon hastanesinde erişim

Tüm solid tümörlere uzanan platform

Cell-Medicine’in resmî verisine göre AFTV, Japonya’da 4.000’i aşan kümülatif olgu deneyimine ve 80’den fazla hastaneye ulaşmıştır. Meme, pankreas, karaciğer, beyin, over, kolorektal, safra yolu ve birçok solid tümörde klinik birikim bulunmaktadır.

Resmî saha verisinde %44 iyileşme

Cell-Medicine vaka arşivi, değerlendirilebilen hastalarda tümör küçülmesi, tümör belirteci azalması, uzun süreli stabilite veya belirgin klinik faydayı içeren ölçütlerle %44 iyileşme bildirmektedir.

Parafinden hazırlanan kişisel aşı

Hastanın formalinle fikse edilmiş kendi tümör dokusu, doğal ve geniş antijen repertuarıyla doğrudan kişisel aşının kaynağı olur. Tümörün kişisel imzası, poliklonal CD4+ ve CD8+ yanıt hedefiyle bağışıklık sistemine sunulur.

Kaynak / doğrulama: Cell-Medicine resmî sitesi: 4.000+ hasta, 80+ hastane ve kanser türleri arşivinde %44 iyileşme.



Japonya’ya geliş için somut neden

Teknolojinin geliştiricisi, kişiye özel üretim bilgisi ve 80+ hastanelik uygulama ağı aynı ekosistemdedir. Hasta; doku uygunluğundan tedavi zamanlamasına kadar bütün süreci bilen merkeze erişir.

Önce 4.000+ hastalık ölçek. Sonra hastalığa özgü sonuçlar.



AFTV 信頼

SONUÇ	HASTALIK	ÖLÇÜT	KLİNİK BAĞLAM
3.790 olgu	Çoklu solid tümör	1.663 değerlendirilebilir olgu	Cell-Medicine'in Kasım 2024 saha arşivi
%44,0	Genel klinik fayda	Yanıt veya 1 yılı aşan stabilite	Değerlendirilebilir gerçek yaşam olguları
%50	Kemik metastazlı meme	5 yıllık sağkalım; medyan OS 60 ay	20 olguluk retrospektif seri
%34,5	Pankreas kanseri	Yanıt veya 1 yılı aşan stabilite	58 değerlendirilebilir olgu; 148 toplam kayıt
%81 azalma	Hepatoselüler kanser	Ameliyat sonrası nüks riskinde azalma	Cell-Medicine klinik çalışması
%38	Glioblastom	3 yıllık sağkalım	Japon beyin tümörü programı

İleri evrede kişisel bir bağışıklık katmanı

%50

Kemik metastazlı meme

5 yıllık sağkalım

%34,5

Pankreas

Yanıt veya 1 yılı aşan stabilite

%81

Karaciğer HCC

Ameliyat sonrası nüks riskinde azalma

%44

Tüm arşiv

Değerlendirilebilir olgularda klinik fayda

NEDEN JAPONYA?

AFTV; parafin bloktan kişiye özel hazırlanır, tek antijen yerine tümörün geniş antijen repertuarını kullanır ve mevcut onkoloji planını bozmadan programa eklenebilir. Evre IV hastada amaç; yanıt, tümör yükünde azalma veya uzun süreli kontrol için yeni bir immünolojik fırsat oluşturmaktır.

İki bileşenli tedavi, hücre içinde hassas etki

Boron neutron capture therapy, bor taşıyan bir bileşiğin tümörde birikmesi ve ardından nötron ışınlamasıyla kısa menzilli hücresel hasar oluşturma prensibine dayanır.

Neden dikkat çekiyor?

Amaç, boru daha fazla tutan tümör hücrelerinde seçici etki yaratmaktır. Sonuç; bor dağılımına, nötron kaynağına, tümör derinliğine ve çevre dokulara bağlıdır.

Neden Japonya?

Japonya, hızlandırıcı tabanlı BNCT'yi araştırma altyapısından belirli klinik endikasyonlara taşıyan öncü ekosistemlerden biridir. Değer yalnız cihazda değil; bor bileşiği, doz hesabı, görüntüleme ve endikasyon deneyiminin aynı ekipte birleşmesindedir.

Dosya değerlendirmesinde

Tümör tipi, hedef hacim, önceki radyoterapi, olası bor tutulumu, uzak metastaz durumu ve performans skoru birlikte ele alınır. Uygun hasta için Japonya, dünyada erişimi sınırlı bu yaklaşımın deneyimli ekiplerce değerlendirilebildiği seçkin adreslerden biridir.

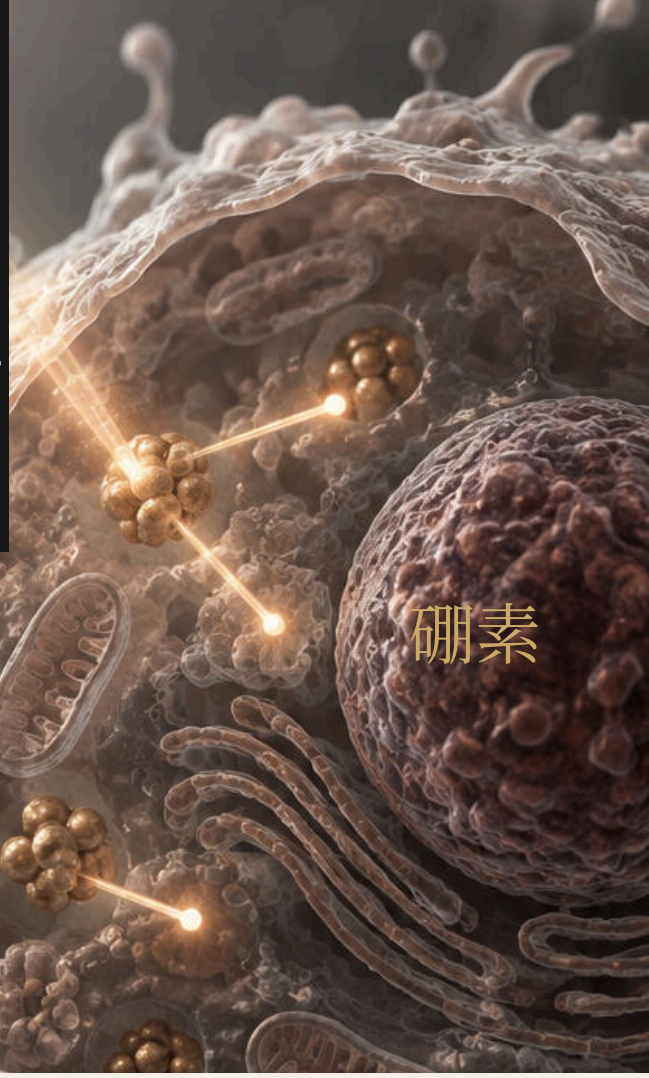
硼素

KLİNİK MERKEZLER

Kansai BNCT • Southern Tohoku

nya'nın hızlandırıcı tabanlı BNCT bilim ve klinik geliştirme ekosistemi.

463+ hasta. Tek seansta hücresel hassasiyet hedefi.



%74

Objektif yanıt

İlk 47 hastalık Japon serisi

%51

Tam yanıt

Lokal ileri / nüks baş-boyun

%86,1

1 yıllık sağkalım

Modern hızlandırıcı BNCT

%66,5

2 yıllık sağkalım

Yeniden ışınlanmış hasta grubu

Southern Tohoku BNCT Research Center, Şubat 2026 itibarıyla 463'ün üzerinde hastaya ulaşan klinik deneyim bildirmektedir. Japonya'nın farkı; bor ilacı, doz hesabı, hızlandırıcı tabanlı nötron sistemi ve yeniden ışınlama deneyimini aynı merkezde birleştirmesidir.

Işığın seçici dokunuşu

TGC Tokyo, 5.000'i aşan fotoimmünoterapi uygulaması ve 10.000'i aşan onkoloji danışmanlığıyla ileri evre ve nüks dosyalarında yüksek saha deneyimi bildirir.

İlaç ve ışıkla seçici yaklaşım

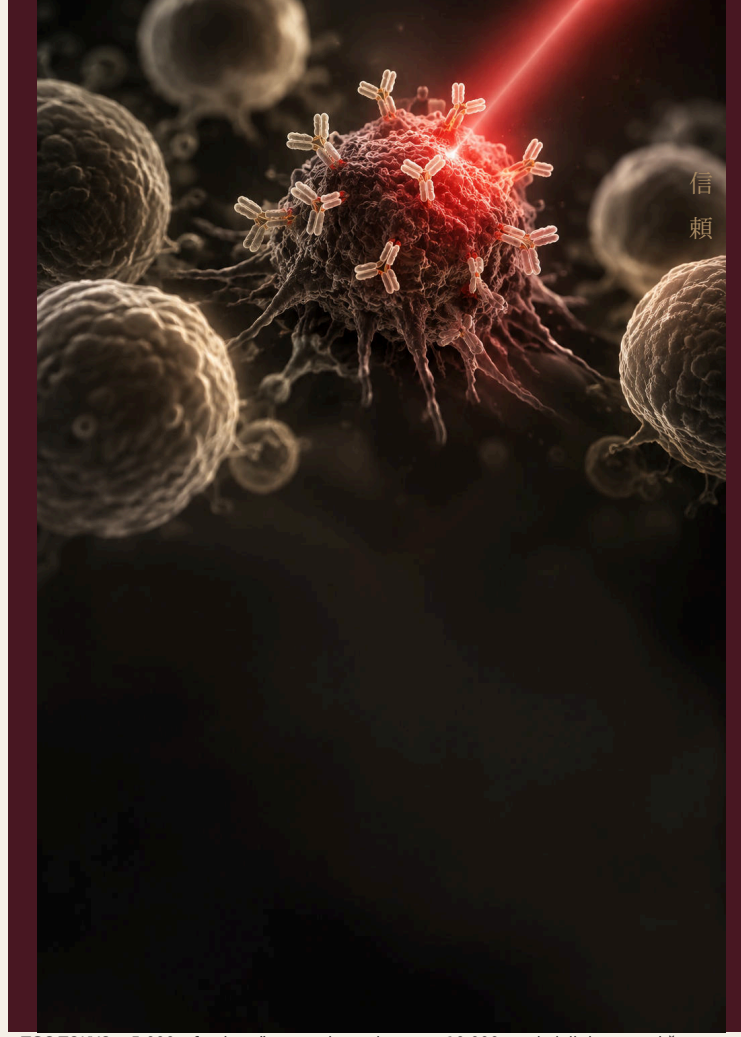
Işığa duyarlı molekül damar yoluyla verilir; lezyona uygulanan uygun dalga boyundaki ışık, fotokimyasal reaksiyonu tümör alanında yoğunlaştırır. Amaç tümör yükünü azaltmak ve bölgesel kontrol sağlamaktır.

Japonya'da onaylanan NIR-PIT

Cetuximab sarotalocan temelli NIR-PIT, seçilmiş lokal ileri veya tekrarlayan baş-boyun kanserlerinde klinik kullanıma taşınmıştır. Japonya bu tedaviyi onaylayan ilk ülkedir.

TGC'nin ileri evre yaklaşımı

TGC; akciğer, pankreas, meme, kolorektal, over, karaciğer ve birçok solid tümörde dosyayı lezyonun yeri, derinliği ve önceki tedavilere göre değerlendirir; mevcut sistemik tedaviyle birlikte kişisel bir sıra kurar.



TGC TOKYO • 5.000+ fotoimmünoterapi uygulaması • 10.000+ onkoloji danışmanlığı

5.000+ uygulamalık saha deneyimi

20'den fazla kanser tipi

Pankreas, akciğer, kolon-rektum, mide, meme, prostat, özefagus, karaciğer, over ve melanom dâhil farklı solid tümör dosyaları; lezyonun ışıkla erişilebilirliğine göre değerlendirilir.

Hastaya ne kazandırmayı hedefler?

Cerrahiye uygun olmayan veya standart tedavi sonrası dirençli lokal odaklarda tümör yükünü azaltmak, bölgesel kontrol sağlamak ve sistemik tedavinin etkisini desteklemek hedeflenir.

Neden Japonya?

Japonya, NIR-PIT'i klinik kullanıma taşıyan ilk ülkedir. TGC'nin 5.000'i aşan fotoimmünoterapi uygulaması ve 10.000'i aşan onkoloji danışmanlığı, ileri evre dosyalarında dikkat çekici saha birikimi sunar.

光



Karbon iyonunda Japonya ölçeği: 15.911 hastalık deneyim

信
頼

15.911

HASTA

QST • HAZİRAN 1994 - MART 2024

Japon ağır iyon deneyiminin ölçeği

5.018

Prostat

1.511

Kemik ve yumuşak doku

1.490

Baş-boyun

1.229

Akciğer

1.010

Pankreas

922

Karaciğer

816

Rektum ameliyat sonrası nüks

重
粒
子
線

Bu ölçek neden ayrıcalıklı?

15.911 hastalık hacim; hekim, medikal fizik, planlama, immobilizasyon, görüntü kılavuzluğu ve yan etki izleminin yıllar içinde olgunlaşmış bir kurum kültüründe bulunduğu gösterir. Bu deneyim, özellikle zor yerleşimli ve seçilmiş dirençli tümörlerde Japonya'yı güçlü bir başvuru merkezi yapar.

Hastalığa özgü sonuçlar

Prostat kanserinde 3.077 hastalık seride 5 yıllık genel sağkalım yüzde 95,8, 10 yıllık sağkalım yüzde 85 olarak bildirilmiştir. Böbrek kanserinde 19 hastalık seçilmiş seride 5 yıllık lokal kontrol yüzde 94,1 ve kansere özgü sağkalım yüzde 100'dür. Sonuçlar hasta seçimine aittir; kişisel plan Japon ekipçe belirlenir.

Karbon iyonu: hastalığa özgü sonuçlar

QST / SONUÇ ATLASI

精密

01 **Kemik ve yumuşak doku** 764 hasta %68 5 yıllık lokal kontrol

02 **Karaciğer HCC** 133 hasta %90,3 3 yıllık lokal kontrol

03 **Kolorektal pelvik nüks** 577 hasta %88 5 yıllık lokal kontrol

04 **Böbrek kanseri** 19 hasta %94,1 5 yıllık lokal kontrol

05 **Prostat kanseri** 3.077 hasta %95,8 5 yıllık genel sağkalım

Bu sonuçlar, seçilmiş hastalık gruplarında lokal kontrolün yıllara yayılan gücünü gösterir. Japon ekip kişisel beklentiyi histoloji, evre, önceki tedavi ve takip süresiyle eşleştirerek açıklar.

Kaynak / doğrulama: QST Hospital resmî endikasyon ve tedavi sonuç sayfaları. Erişim: 15.09.2026.

IGT Clinic ve Ainpros

局所

LOKAL HASSASİYET / KİŞİYE ÖZEL SIRALAMA

IGT Clinic: 7.000+ tedavilik deneyim

IGT'nin resmî verisi; 4.509+ karaciğer metastazı, 2.226+ meme kanseri ve 971+ akciğer kanseri tedavisi bildirir. Kateterle tümörü besleyen damara doğrudan yaklaşım, bölgesel ilaç ve embolizasyon seçeneklerini hedefte yoğunlaştırır.

Kimsenin kolay ulaşamadığı damarlara hassas erişim

2002'den beri girişimsel onkolojiye odaklanan ekip, ileri görüntüleme ve kendine özgü kateter teknikleriyle nüks, metastatik odak ve cerrahisi güç lezyonları görüntüler üzerinden planlar. Kısa yatış ve düşük invazivlik günlük yaşama dönüşü destekler.

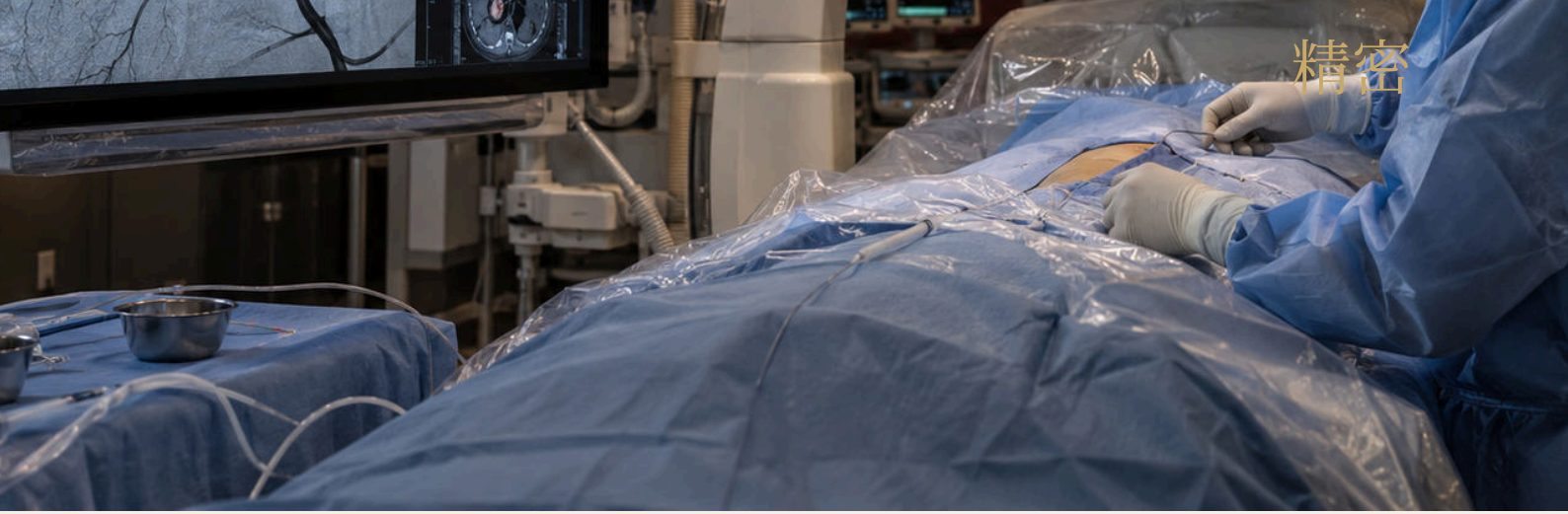
Ainpros: rejeneratif destek

Eksozom ve biyoaktif bileşen temelli uygulamalar; uygun hastada iyileşme, doku dengesi ve yaşam kalitesi desteği hedefleriyle onkoloji programına yerleştirilir.

Japonya'nın gerçek değeri

Lokal tedavi, immünoterapi ve rejeneratif desteği doğru sıraya koyan disiplinler arası değerlendirme, hastaya kişisel ve bütünlüklü bir yol haritası sunar.

7.000+ tedavi. Damar içinden tümöre giden yol.



4.509+

Karaciğer metastazı

Kateter temelli bölgesel tedavi

2.226+

Meme kanseri

İleri ve metastatik dosya deneyimi

97,1%

Teknik başarı

Seçilmiş kateter prosedürleri

80,8%

Hastalık kontrolü

Kurumun bildirdiği seçilmiş seriler

IGT'nin farkı, sistemik tedaviyi kesmek yerine seçilmiş hastada tümörü besleyen damara ulaşarak ilacın bölgesel yoğunluğunu artırmayı hedeflemesidir. Damar anatomisi, tümör dağılımı ve organ rezervi Japon ekip tarafından dosya üzerinden incelenir.

Nobel'den yeni nesil hücre tedavisine

iPSC nedir?

Shinya Yamanaka'nın erişkin hücreleri yeniden programlama keşfi 2012 Nobel Fizyoloji veya Tıp Ödülü ile onurlandırıldı. CiRA bu mirası, yüksek kaliteli bir hücre bankasından standardize bağışıklık hücreleri üretme vizyonuna taşıyor.

iPSC-CAR-T'nin farkı

Klasik otolog CAR-T her hasta için ayrı üretilirken iPSC platformu, yenilenebilir bir ana hücre kaynağından tutarlı ve stoktan sunulabilecek ürün geliştirme potansiyeli taşır. Hedef; üretim süresini, parti farklılığını ve erişim maliyetini azaltmaktır.

Bugün hastaya ne ifade eder?

CiRA programı klinik geliştirme hattıdır; dosya, hedef antijen, hastalık tipi, önceki tedaviler ve açık klinik programlar bakımından değerlendirilir. Japonya'nın ayrıcalığı temel bilim, GMP üretim ve klinik geliştirmenin aynı ekosistemde buluşmasıdır.

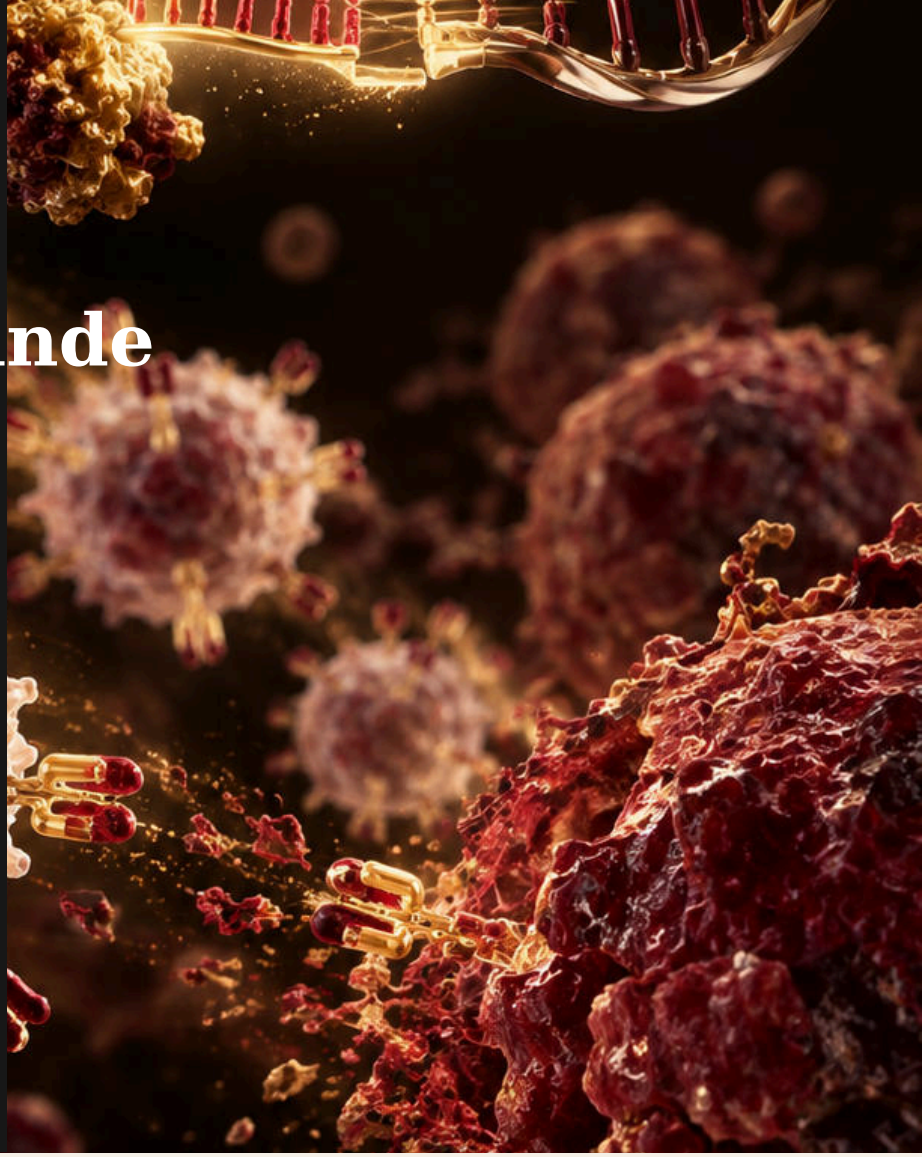
再生

YAYIN: Ueda et al., Nature Biomedical Engineering 2023;7:24-37.

CiRA / Kaneko Lab • Nature Communications 2021 • Cell Stem Cell 2018



Virüssüz CAR-T üretiminde Japon imzası



細胞

Transpozon CAR-T nedir?

Shinshu Üniversitesi, CAR genini T hücrelerine taşımak için viral vektör yerine PiggyBac transpozon sistemini kullanır. Bu, CiRA'nın iPSC tabanlı platformundan ayrı bir teknoloji ve ayrı bir akademik programdır.

Neden dikkat çekiyor?

Üniversitenin resmî programı; daha düşük üretim maliyeti, daha yalın gen aktarımı ve onkogenlere daha düşük yakınlık potansiyelini vurgular. CD19-pozitif akut lenfoblastik lösemide Faz I güvenlik çalışması başlatılmış; yeni hedefler ve solid tümör programları araştırılmıştır.

Kimler için değerlendirilir?

CAR-T uygunluğu; tanı, hedef antijen, hastalık yükü, önceki tedaviler, organ fonksiyonları ve ilgili programın kabul kriterleriyle belirlenir. Standart ruhsatlı CAR-T seçenekleri ile araştırma programı birbirinden ayrı sunulur.

Maliyet vizyonu

Viral vektör üretiminin karmaşıklığını azaltma hedefi, CAR-T'nin gelecekte daha ölçeklenebilir ve erişilebilir olması için stratejik bir avantajdır.

Plazmanın gelecekteki onkoloji potansiyeli

Bugün araştırma alanı

Soğuk atmosferik plazma; reaktif oksijen ve azot türleri, hücresel sinyal yolları ve tümör mikroçevresi üzerindeki etkileri nedeniyle onkoloji araştırmalarında ilgi görmektedir.

Araştırılan mekanizmalar

Seçici oksidatif stres, immünojenik hücre ölümü, lokal uygulama ve sistemik tedavilere duyarlılığın artırılması; laboratuvar ve erken translasyon çalışmalarının başlıca konularıdır.

Takafuji ekosistemi

Only You+ ve Takafuji teknoloji ağı, Plasma-Med'i Japonya'nın geleceğe dönük destek ve araştırma platformlarından biri olarak ele alır.

Doğru konum

Plasma-Med, kanserde onaylı veya kanıtlanmış küratif tedavi olarak değil; mevcut onkoloji planını bozmayan araştırma ve destek başlığı olarak sunulur.



Tek kapı. On yedi anlaşmalı merkez.

17

01 PARÇACIK TEDAVİSİ

QST, Gunma, Osaka, Kanagawa, Yamagata, Hyogo; protonda Tsukuba, NCC East ve Medipolis

02 KİŞİSEL İMMÜNOLOJİ

Cell-Medicine AFTV ve Japon akademik hastane ağı

03 GİRİŞİMSSEL ONKOLOJİ

IGT Clinic: kateter, embolizasyon, hipertermi ve lokal kombinasyonlar

04 HÜCRE & IŞIK TEKNOLOJİLERİ

Kyoto CiRA, Shinshu CARS, BNCT ve fotoimmünoterapi merkezleri

医療 ・ 精密 ・ 信頼

“Değer, aynı hastaya farklı uzmanlıkların birlikte bakabilmesidir.”



Her kurumun rolü net; hasta yolculuğu tek plan

希望

QST Hospital

Karbon iyon radyoterapisinde 15.911 hastaya ulaşan yüksek hacimli merkez; hastalığa özgü protokolleri ve uzun dönem sonuçlarıyla öne çıkar.

Cell-Medicine / AFTV

4.000+ hasta, 80+ hastane ve resmî saha verisinde %44 iyileşme bildirilen Japon kişiselleştirilmiş kanser aşısı ağıdır.

Kyoto CiRA ve Shinshu CARS

iPSC kaynaklı bağışıklık hücreleri ile virüssüz transpozan CAR-T teknolojilerinde Japonya'nın akademik geliştirme gücünü temsil eder.

KEK / BNCT

Bor tutan kanser hücrelerinde mikrometre ölçeğinde seçici etki hedefleyen BNCT altyapısının öncü bilim merkezidir.

IGT Clinic ve TGC

IGT 7.000+ tedavi; TGC 5.000+ fotoimmünoterapi uygulaması ve 10.000+ onkoloji danışmanlığıyla ileri evre deneyimi sunar.

I-Cell Networks

Anlaşmalı Japon kurumlarına uluslararası hasta kabulü ve yerel operasyon köprüsünü kurar; 2D Healthcare Türkiye koordinasyonunu yürütür.

専門連携

17

ANLAŞMALI MERKEZ

12 ileri tedavi • tek koordinasyon

Japon biliminin ortak imzası: AFTV için birleşen öncü ekipler

**TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY**

Yoshihiro Muragaki • Takashi Maruyama • Masayuki Nitta • Taiichi Saito • Takakazu Kawamata • Soko Ikuta • Takashi Komori

UNIVERSITY OF TSUKUBA

Eiichi Ishikawa • Akira Matsumura • Koji Tsuboi

TOHOKU UNIVERSITY

Ryuta Saito • Teiji Tominaga

KYOTO UNIVERSITY

Yoshiki Arakawa • Susumu Miyamoto

ÇOK MERKEZLİ AĞ

Tetsuya Yamamoto • Hideo Nakamura • Junichiro Kuroda • Tatsuya Abe • Yasutomo Momii • Yusuke Tabei • Ichiro Suzuki • Masao Matsutani • Katsuyuki Karasawa • Yoichi Nakazato • Katsuya Maebayashi • Koichi Hashimoto

TEKNOLOJİ GELİŞTİRİCİSİ

Dr. Tadao Ohno

Bu çok merkezli yapı; Japonya'nın önde gelen beyin cerrahisi, nöroonkoloji, patoloji, radyasyon onkolojisi ve immünoloji ekiplerini aynı klinik araştırma platformunda buluşturur. AFTV, Japon üniversiteleri ve akademik merkezlerinin ortak bilimsel birikimiyle gelişen kişiselleştirilmiş immünoterapi vizyonunun güçlü temsilcilerinden biridir.

Kaynak / doğrulama: Cell-Medicine resmî Faz III protokol yayını ve jRCT2031200153 araştırma kaydı.

Kimler için güçlü bir klinik fırsat?



精密

Japonya'ya başvuru; tedavi hedefi, zamanlama ve beklenen klinik katkının birlikte değerlendirildiği kişisel bir karardır.

Değerlendirmeyi güçlendiren bilgiler

Kesin patoloji; doğru evre; güncel PET/CT, MR veya BT; önceki tedavilerin tarih ve dozları; performans durumu; organ fonksiyonları; moleküler profil ve açık klinik hedef.

Faydayı artıran doğru eşleşme

Lokal kontrol gerektiren dirençli odak, özel radyasyon ihtiyacı, yeterli tümör dokusu, uygun performans durumu ve multidisipliner planlamaya açık bir tedavi çizgisi Japon seçeneklerinin değerini artırır.

Önce sağlık, sonra yolculuk

Japon ekip; enfeksiyon, organ fonksiyonları, hastalığın temposu ve seyahat dayanıklılığını birlikte inceler. Bu seçici yaklaşım, hastayı en yüksek olası faydaya sahip yöntem ve merkeze yönlendirir.



Evre IV'te Japonya ne katabilir?

DÖRT SOMUT HEDEF

Dirençli bir odağı hassas biçimde kontrol etmek. Tümör yükünü azaltmak. Semptomları hafifletmek. Yaşam kalitesini korumak. Kişiye özgü immünolojik yaklaşımı mevcut onkoloji planına eklemek.

JAPONYA'NIN KATKISI

AFTV • karbon iyonu • BNCT • fotoimmünoterapi • girişimsel onkoloji • CAR-T: aynı dosya için birbirini tamamlayan ileri seçenekler.

希望
科学

科学
信賴



安心

Japonya'da yalnız değilsiniz.

KOORDINASYON

Tıbbi yolculuğun sekiz imza adımı

科学

08

01

Dosya bütünlüğü

Epikriz, patoloji, DICOM görüntüler ve tedavi özeti tek klinik hikâyede birleşir.

02

Tercüme

Tıbbi anlam korunarak Japonca veya İngilizce profesyonel dosya hazırlanır.

03

Merkez eşleştirme

Hastalık, evre ve klinik hedefe en uygun kurum seçilir.

04

Hekim soruları

Beklenen fayda, güvenlik, seçenekler, süre ve kabul ölçütleri yazılı sorulur.

05

Maliyet

Klinik, koordinasyon, tercüme ve seyahat kalemleri şeffaf biçimde ayrılır.

06

Seyahat güvenliği

Uçuş, transfer ve refakat hastanın performansına göre kişiselleştirilir.

07

Konsültasyon

Ön görüş, Japon uzmanın kesin klinik değerlendirmesine güçlü hazırlık sağlar.

08

Dönüş sonrası izlem

Japon raporları Türkiye'deki onkoloji ekibiyle paylaşılır ve izlem sürer.

安心案内

09

Karar vermeden önce bilmek istedikleriniz

01

Japonya'nın farkı hangi hastada ortaya çıkar?

Nadir teknoloji, yüksek merkez deneyimi ve dosyaya özgü planlama somut klinik avantaj oluşturduğunda.

02

Dosya gönderince ne başlar?

Ön değerlendirme; uygun tedaviyi, merkezi, gerekli ek tetkikleri ve kabul yolunu belirler.

03

Başarı yüzdesi nasıl yorumlanır?

Evre, tümör biyolojisi ve önceki tedavilerle eşleştirilerek kişisel beklenti aralığı oluşturulur.

04

Türkiye'deki tedavim nasıl sürer?

Takip eden onkologun planı korunur; Japon seçenekleri doğru zamanlama ile programa eklenir.

05

Ne kadar sürede yanıt gelir?

Eksiksiz dosya, merkezin klinik kuruluna daha hızlı ve net değerlendirme olanağı sağlar.

06

Japonya'ya gitmeden görüş alınabilir mi?

Birçok merkez dosya üzerinden ön görüş sunar; ilk Zoom toplantısı süreci hazırlar.

07

Uygunluk nasıl belirlenir?

Japon uzman; patoloji, görüntüleme, performans ve tedavi hedefini birlikte değerlendirir.

08

Maliyet nasıl planlanır?

Klinik planla birlikte tedavi, koordinasyon, tercüme ve seyahat kalemleri yazılı sunulur.

09

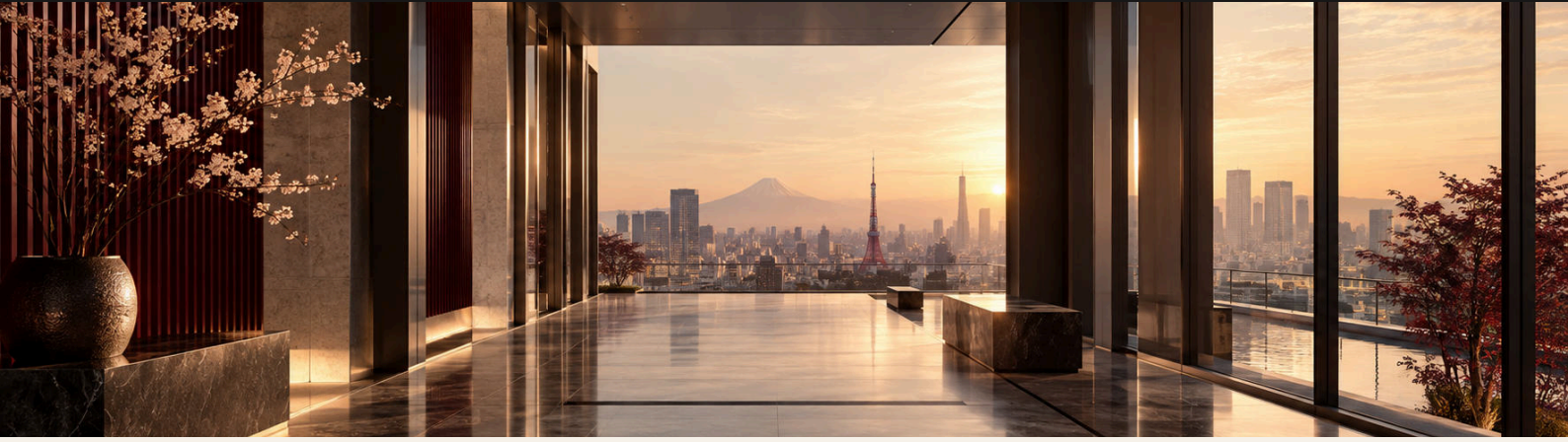
Hasta yakını sürece katılabilir mi?

Refakat, tercüme ve klinik iletişim mahremiyet koşulları içinde birlikte planlanır.

Japonya'ya gitmek için en güçlü neden: size özgü fark

精
密

“Japonya'nın ayrıcalığı: ileri teknolojiyi dosyanıza özel bir klinik plana dönüştürmek.”



Evre IV'te Japonya, seçenekleri yeniden genişletir: aynı dosyada lokal kontrol, tümör yükü azaltma, kişisel immünoterapi ve ileri hücresel tedavi olanakları birlikte değerlendirilir.

QST karbon iyonunda 15.911 hastalık deneyime sahiptir. IGT 7.000+ tedavi bildirmektedir. TGC 5.000+ fotoimmünoterapi uygulamasına; AFTV ise 4.000+ hastalık kişisel aşı birikimine ulaşmıştır.

Bu teknolojiler Türkiye'deki onkologun planıyla birlikte ilerler: primer tümöre hassas lokal müdahale, dirençli metastazda bölgesel kontrol, tümör yükünde azalma ve bağışıklık temelli ek yaklaşım doğru sıraya yerleştirilir.

2D Healthcare ve I-Cell Networks; dosyayı doğru Japon uzmanına taşır, kabul sürecini yönetir ve ileri teknolojiyi seçkin, bütünlüklü bir sağlık yolculuğuna dönüştürür.

TUDI'ye anlatın. Japonya yol haritanız başlasın.

01

TUDI ile canlı başlayın

japonyadakansertedavisi.com üzerindeki yapay zekâ asistanına tanınızı ve sorularınızı anlatın.

02

Raporlarınızı yükleyin

Epikriz, patoloji, tetkikler ve görüntülerinizi güvenli başvuru alanına ekleyin.

03

Dosyanız hazırlansın

Tıbbi bilgiler Japon merkezin beklediği klinik düzende bir araya getirilsin.

04

Uzman yanıtını alın

Hedef tedavi, uygun merkez, ek tetkik ve kabul durumu size yazılı aktarılsın.

05

Zoom'da ayrıntılandırın

Gerekirse hekim/koordinasyon görüşmesinde seçenekler, süre ve yolculuk konuşulsun.

06

Seçkin yolculuğa geçin

Kabulden sonra vize, business uçuş, beş yıldızlı otel tercüman ve transfer planlansın.

相談
受付**ŞİMDİ TUDI İLE KONUŞUN**

www.japonyadakansertedavisi.com • Başvurunuzu başlatın, raporlarınızı yükleyin ve 2D Healthcare koordinasyonuna tek ekrandan ulaşın.

Tedavide birinci sınıf koordinasyon

Uçuş ve karşılama

Tıbbi uygunluğa ve tercihe göre business veya first class uçuş, havalimanında özel karşılama ve şoförlü transfer planlanır.

Seçkin beş yıldızlı konfor

Konaklama; tedavi merkezine erişim, refakatçi ihtiyacı, mahremiyet ve dinlenme dönemi dikkate alınarak üst segment beş yıldızlı oteller arasından kişiye özel planlanır.

Klinik günlerinde yalnız değilsiniz

Japonca-Türkçe tıbbi iletişim, randevu takvimi, transfer, refakatçi ve concierge desteği I-Cell Networks tarafından tek programda koordine edilir.

Tedaviden eve uzanan plan

2D Healthcare dosya hazırlığından Japon uzman kabulüne, seyahatten Türkiye'deki takip planına kadar bütün yolculuğu yönetir.

未来

Bilimsel hassasiyet.
İnsana saygı.

Türkiye’den Japonya’ya: fark yaratan tedavilere erişim

Türkiye’deki onkoloji planınız korunur; Japonya’nın ileri teknolojisi ve uzmanlığı dosyanıza kişisel bir klinik avantaj olarak eklenir.

“Japonya’ya, size özgü klinik fark ve dünyada sınırlı teknoloji için gidilir.”



先進

Japonya yolculuğu nasıl doğru başlar?



信賴

Japonya'daki ileri merkezlere elinizi kolunuzu sallayarak gidemezsiniz. Uluslararası hasta kabulü; tanı, evre, patoloji, DICOM görüntüleri, önceki tedaviler ve performans durumunun uzman kurulca incelenmesiyle başlar.

1. Türkiye'de onkolog ön değerlendirmesi

Takip eden onkoloğun planı korunur; Japonya'dan beklenen katkı netleştirilir: ikinci görüş, hassas lokal tedavi, kişisel immünoterapi veya hücresel tedavi değerlendirilmesi.

2. Anlaşmalı ve yetkili koordinasyon

2D Healthcare Türkiye'deki tek temas ve dosya koordinasyonunu; I-Cell Networks Japonya'daki anlaşmalı kurum iletişimi ve yerel kabul sürecini yürütür.

3. Japon uzman ve kurul kararı

Lisanslı Japon hekimler uygun merkez, süre, ek tetkikler, tedavi planı ve maliyeti yazılı bir yol haritasına dönüştürür.

4. Kabulden sonra seçkin yolculuk

Randevu, vize, tercüman, özel karşılama, şoförlü transfer, beş yıldızlı konaklama ve dönüş sonrası rapor paylaşımı tek plan içinde yönetilir.

正式受入

SONUÇ

Önce dosya kabul edilir; sonra hasta yolculuğa çıkar.

Bilimden hastaya uzanan Türkiye - Japonya ağı

希
望

DIAGENICS AR-GE

2D Healthcare'ın bağlı olduğu araştırma ve geliştirme şirketi; moleküler patoloji, genomik ve hassas onkoloji vizyonunun kurumsal çatısı.

2D HEALTHCARE

Türkiye'den başvuru, onkolog ön görüşü, tıbbi dosya, hasta iletişimi, seyahat ve dönüş sonrası koordinasyon.

I-CELL NETWORKS / JAPAN

Japonya'daki sağlık kurumlarıyla uluslararası hasta iletişimi ve yerel operasyon köprüsü.

CYBERCELLX

AFTV'nin Türkiye ve bölge vizyonu; kişiselleştirilmiş immünoterapinin moleküler patoloji ve yapay zekâ destekli hasta seçimiyle birleştirilmesi.

TÜRKİYE'DEN YETKİLİ ERIŞİM KANALI

2D Healthcare; özel ve münhasır klinik anlaşmaları kapsamında Türkiye'den başvuru, onkolog ön görüşü, tıbbi dosya, Japon uzman kabulü ve bütün yolculuk koordinasyonunu tek merkezden yönetir.

Güven, dipnotta başlar.

KAYNAKLAR VE YATIN ILKESİ



希望

QST Hospital

<https://hospital.qst.go.jp/>

QST English

<https://www.qst.go.jp/site/qst-english/>

Cell-Medicine

<https://cell-medicine.com/>

Kyoto University CiRA

<https://www.cira.kyoto-u.ac.jp/e/>

KEK BNCT

<https://bnct.kek.jp/>

IGT Clinic

<https://igtc.jp/index.html>

TGC Tokyo

<https://gan-chiryu-clinic.com/>

I-Cell Networks

<https://www.i-cell.co.jp/>

AFTV Phase III

jRCT2031200153 • PMID 40377260 • DOI 10.1093/jjco/hyaf078

TÜRKİYE KANSER DERNEĞİ

Türkiye Kanser Derneği, hasta bilgilendirme ve ileri tedavilere erişim çalışmasını desteklemektedir. Bilimsel içerik; Japon merkezlerin resmî verileri, yayımlanmış araştırmalar ve tıbbi editör değerlendirmesi temel alınarak hazırlanmıştır. Kaynak kontrol tarihi: 15 Eylül 2026.

2D HEALTHCARE

Japonya'ya uzanan seçkin sağlık yolculuğunuz burada başlar.

日本の先進医療への扉

精
密

未来

YETKİLİ BAŞVURU • JAPON UZMAN GÖRÜŞÜ • 24/7 TÜRKÇE DESTEK

www.japonyadakansertedavisi.com

info@2dhealthcare.com

+90 538 541 11 02 • +90 531 670 24 60

Küçük Çamlıca Mah. Vefakar Sok. No:1, 34696 Üsküdar / İstanbul

2D HEALTHCARE × I-CELL NETWORKS / JAPAN

Tıbbi değerlendirme ve tedavi kararı Japonya'daki lisanslı hekim ve kurumlara aittir.

希望