

Sayın meslektaşlarım;



Jinekolojik Endoskopi Derneği'nin e-Bülten'i Ekim sayısı ile tekrar sizlerle buluşuyoruz. Bu ayki sayımızda gene çalışma özetlerini, yaptığımız ve yapacağımız toplantıların detaylarını ve endoskopi dünyası ile ilgili haberlere ulaşabilirsiniz. Öncelikle önümüzdeki günlerde gerçekleştireceğimiz toplantılardan bahsetmek isterim.

JED'in genç meslektaşlarımızdan oluşan dinamik alt grubu Genç Endoskopistler Platformu (GEP) ilk sempozyumunu **13-15 Ocak 2017** tarihleri arasında Antalya'da gerçekleştirilecek. Sıradışı yarışmalar, video sunumları ve alıştığımızdan çok farklı bilimsel aktivitelerin yer alacağı tamamen endoskopiye gönül vermiş genç meslektaşlarımıza yönelik sempozyum'un çok ilgi çekeceğini düşünüyoruz. Tüm Genç Endoskopistleri Antalya'da gerçekleşecek **1. GEP Sempozyumu**'na bekliyoruz.

**Jinekolojik Laparoskopik Kadavra Kursu 16-17 Şubat 2017** tarihleri arasında İstanbul'da Acıbadem Üniversitesi İleri Düzey Endoskopik Robotik Cerrahi Eğitim Merkezinde (CASE)'de gerçekleştirilecektir. Bu kursun en önemli farklılıklarından biri ülkemizde ilk defa bir kadavra başına sadece 5 katılımcı kabul edilecek ve maksimal pratik üzerine odaklanılacaktır. Kayıtlarımız devam etmektedir. Bu özel kursumuza kaydınızın yapılması için acele etmenizi tavsiye ederim.

Daha önce'de duyurusunu yaptığımız üzere Avrupa Jinekolojik Endoskopi (European Society of Gynecologic Endoscopy, ESGE) Kongresi önümüzdeki yıl 18-21 Ekim 2017 tarihleri arasında Antalya'da gerçekleştirilecektir. Ülkemizde ilk defa gerçekleştirilecek olan ESGE Kongresi alanında dünyadaki en büyük iki organizasyondan biri olması nedeniyle önem arz etmektedir.

Bültende yer almasının istediğiniz konular, bölümler olursa [dernek@jed.org.tr](mailto:dernek@jed.org.tr) e-posta adresinden bize ulaşabilirsiniz. JED önümüzdeki dönemde hepimizi heyecanlandıracak yepyeni kurslar, toplantılar ve projeler ile karşınızda olacaktır.

Sağlık ve başarı dolu günler dileği ile sevgi ve saygılarımı sunarım. Bizi izlemeye devam edin.

**Prof. Dr. Fatih Şendağ**  
JED Başkanı

**Jinekolojik Endoskopi Derneği Yönetim Kurulu**

BAŞKAN



Prof. Dr. FATİH ŞENDAĞ

2. BAŞKAN



Prof. Dr. BÜLENT BERKER

SAYMAN



Doç. Dr. BÜLENT HAYDARDEĞOĞLU

GENEL SEKRETER



Doç. Dr. GAZİ YILDIRIM

ÜYELER



Op. Dr. VOLKAN KURTARAN



Doç. Dr. MUHAMMET ERDAL SAK



Doç. Dr. ABDULLAH TANER USTA

**Hazırlama Kurulu****Doç. Dr. Taner Usta**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bağcılar E.A.H,  
İstanbul**Doç. Dr. Cem Çelik**

Bahçeci Umut Tüp Bebek Merkezi, İstanbul.

**Uz. Dr. Ulaş Solmaz**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik  
E.A.H.**Uz. Dr. Alper Biler**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik  
E.A.H.**Uz. Dr. Mehmet Reşit Asoğlu**Maryland Üniversitesi, Perinatoloji Kliniği,  
A.B.D.**Uz. Dr. Suat Karataş**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Etfal  
E.A.H, İstanbul.**Bu Sayımızda**

1. Makalelerden Seçmeler
2. Derneğimizden Haberler
3. Endoskopi Dünyasından Haberler
4. Teknoloji Haberleri

## 1 - MAKALELERDEN SEÇMELER

### Ulipristal Acetate Before High Complexity Hysteroscopic Myomectomy: A Retrospective Comparative Study

İleri Derecede Kompleks Histeroskopik miyomektomi öncesi Ulipristal Acetate:  
Bir retrospektif karşılaştırmalı çalışma

Journal of Minimally Invasive Gynecology (2016) 23, 390–395.

Simone Ferrero, MD, PhD\*, Annalisa Racca, MD, Emanuela Tafi, MD, Franco Alessandri, MD, Pier Luigi Venturini, MD, and Umberto Leone Roberti Maggiore, MD

From the Academic Unit of Obstetrics and Gynecology (Drs. Ferrero, Racca, Tafi, Venturini, and Leone Roberti Maggiore), Unit of Obstetrics and Gynecology (Dr. Alessandri), IRCCS AOU San Martino–IST, Genoa, Italy, and Department of Neurosciences, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DiNOGMI) (Drs. Ferrero, Racca, Tafi, Venturini, and Leone Roberti Maggiore), University of Genoa, Italy.

**Çalışmanın Amacı:** İleri derecede kompleks histeroskopik miyomektomi planlanan hastalarda ulipristal acetate ile preoperatif tedavinin etkinliğini değerlendirmek

**Dizayn:** Prospektif olarak toplanan veritabanının retrospektif analizi (Canadian Task Force classification II-2).

**Çalışmanın Yapıldığı Merkez:** Üniversite hastanesi

**Hastalar:** STEPW (size, topography, extension, penetration, and wall) skoru 5 veya 6 olan histeroskopik miyomektomi gerektiren reproduktif yastaki hastalar.

**Girişimsel Müdahaleler:** Çalışmaya dahil edilen hastalara ya direk olarak cerrahi yapıldı (grup S) ya da 3 aylık ulipristal acetate tedavisi sonrası (grup UPA) cerrahi yapıldı. İstatistiksel güçlülük hesaplamasına göre her grup için 25 hasta dahil edildi.

**Ölçümler ve Temel Sonuçlar:** Myom karakteristikleri iki grup içinde benzerdi. 3 aylık UPA tedavisi, myom volumünde ortalama 21.9% ( $\pm 10.3\%$ ) azalma sağladı. Komplet rezeksiyon sayısı (çalışmanın primer sonucu) grup UPA'da (%92.0) grup S'den

(%68) daha yüksekti ( $p = .034$ ). Operasyon süresi grup UPA'da grup S'den daha kısaydı ( $p = .048$ ), buna karşın iki grup arasında sıvı dengesi açısından önemli farklılık yoktu ( $p = .256$ ). Komplikasyonların insidansı; iki grup arasında benzerdi ( $p = .609$ ). Cerrahi sonrası 3 ayda hasta memnuniyeti; grup UPA'da grup S'den daha yüksekti ( $p = .041$ ).

**Varılan Sonuç:** İleri derecede kompleks histeroskopik miyomektomi öncesi preoperatif 3 aylık UPA ile tedavi, myomun komplet rezeksiyon olasılığını artırıyor. Bu yaklaşım operasyon süresini azaltıyor ve cerrahi sonrası 3 ayda hasta memnuniyetini artırıyor.

**Anahtar Kelimeler:** Histeroskopi; Miyomektomi; Ulipristal acetate; Uterine myom





## Kapanabilir Portlu Endobag İle Morselasyon Ve Ekstraksiyonun Preklinik Güvenlik Testi: İn Vitro Pilot Çalışma

Michael Anapolski, Dimitrios Panayotopoulos, İbrahim Alkatout, Stefan Soltesz, Sven Schiermeier, Günter Noe  
Surgical Endoscopy. 2016 May 18, doi:10.1007/s00464-016-4969-8

**Çalışmanın Amacı:** Bu çalışmanın ilk amacı üç kapanabilir portu olan bir endobagın morselasyon ve devamında ekstraksiyon sırasında güvenliği hakkında ilk datayı oluşturmaktır. İkinci amaç ise morselasyon sonrası kapanmış endobagi güvenle çıkarmak için gerekli minimum cilt insizyonu genişliğini tayin etmektir

**Dizayn:** Gözlemsel analiz

**Çalışmanın Yürütüldüğü Kurum:** University of Witten-Herdecke, Almanya

**Hastalar:** İn vitro çalışma

**Ölçümler ve Temel Sonuçlar:** Morselasyon testi 11 lekelenmiş domuz kas dokusu örneğinde ve 1 ek kontrol doku örneğinde uygulanmıştır. Endobag mavi solüsyon ile dolduktan sonra, kapalı endobagi değişik çaplarda açıklıklardan çekerek ekstraksiyon testi uygulanmıştır.

Morselasyon testinde solid veya sıvı materyal kaybı izlenmemiştir. Ekstraksiyon testi 18 mm den küçük açıklıklardan çekmede sıvı kaybı göstermiştir. Endobag ekstraksiyonu için gerekli güç açıklığın çapı ile ters orantılıdır.

**Sonuç:** Sonuçlar değerlendirildiğinde, kapanabilir morselasyon bagleri hastanın güvenliğini ciddi şekilde artırmaktadır. Endobag tipinin operasyon süresi, kost etkinliğe ve komplikasyonlarla olan ilişkisini değerlendirmek için daha çok çalışma gereklidir.

**Sonuç:** Sonuçlar değerlendirildiğinde, kapanabilir morselasyon bagleri hastanın güvenliğini ciddi şekilde artırmaktadır. Endobag tipinin operasyon süresi, kost etkinliğe ve komplikasyonlarla olan ilişkisini değerlendirmek için daha çok çalışma gereklidir.

**Anahtar Kelimeler**

Intrakorporeal morselasyon, power morselasyon, sarkom, myom

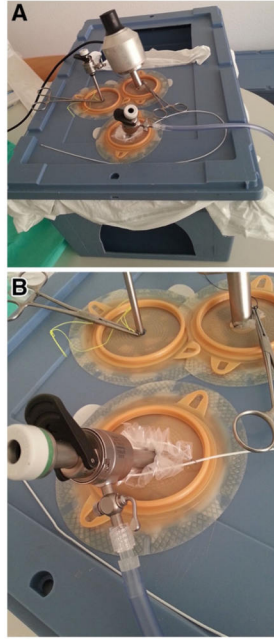


Fig. 1 A, B Trocar positions during morcellation



Fig. 2 Morcellation of tissue specimen inside a containment bag

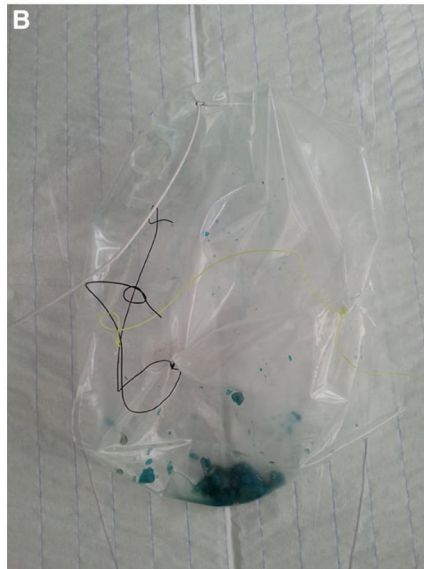
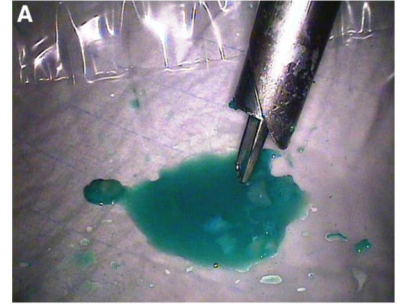


Fig. 3 A, B Tissue and fluid remaining in the endobag at morcellation

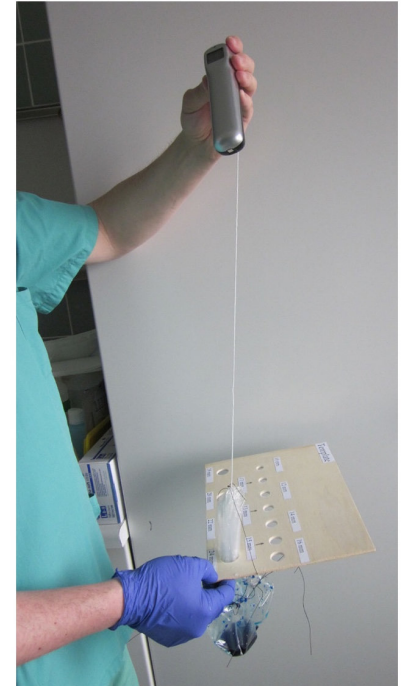


Fig. 5 Force measurement during the bag extraction test

## Konvansiyonel suture karşı dikenli suture: Laparoskopik ovaryen endometriyoma eksizyonu sonrasında endometriyoma yatağının suture edilmesiyle ilgili randomize bir çalışma

Usama M. Fouda MD, Khaled A. Elsetohy, MD, PhD, Hesham S. Elshaer, MD, PhD  
Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Cairo University, Cairo, Egypt  
Journal of Minimally Invasive Gynecology September–October, 2016 Volume 23, Issue 6, Pages 962–968

**Amaçlar:** Laparoskopik ovaryen endometriyoma eksizyonu sonrasında endometriyoma yatağındaki kanamanın kontrolünde tek yönlü düğümsüz dikenli suture'nin kullanılıp kullanılmayacağını, ve intrakorporeal düğüm tekniğinin kullanıldığı konvansiyonel düz suture'le kıyaslandığında tek yönlü dikenli suture'nin, endometriyoma yatağında daha kısa suture atma süresi ile ilişkili olup olmadığını belirlemek.

**Yöntem:** Randomize klinik çalışma (Kanada Görev Gücü Sınıflaması I).

**Çalışmanın Yapıldığı Merkez:** Üçüncü basamak hastane.

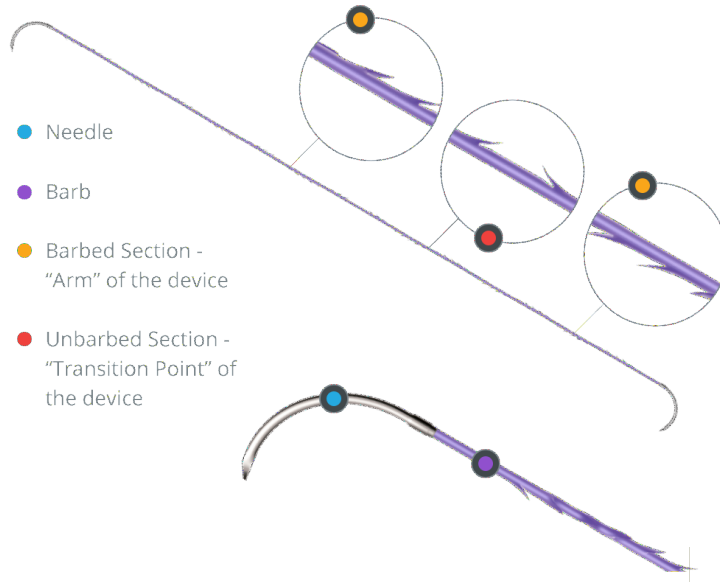
**Hastalar:** Tek taraflı ovaryen endometriyoması (ortalama çap, 3–10 cm) olan 40 hasta, 1:1 oranda dikenli suture grubu ve konvansiyonel suture grubu olmak üzere rastgele iki ayrı gruba ayrıldı.

**Girişimler:** Endometriyoma yatağı hem tek yönlü dikenli suture (V-Loc 180; Covidien, Mansfield, MA) hem de konvansiyonel suture (Vicryl; Ethicon, Somerville, NJ) ile suture edildi. Endometriyoma yatağından olan kanamayı kontrol etmek için ovaryen köşeleri yaklaştırmada çift tabaka devamlı suture tekniği kullanıldı.



**Ölçümler ve Ana Sonuçlar:** Cerrahin suture atmadaki zorluk derecesi, 1 (en rahat suture atma) ve

10 (en çok zorlanarak suture atma) arasında değişen skorların bulunduğu bir görsel analog skala (GAS) kullanılarak değerlendirildi. Ameliyat süresi ve suture atma süresi, dikenli suture grubunda belirgin olarak daha kısaydı (sırasıyla  $43.3 \pm 10.54$ 'e karşı  $52.8 \pm 9.69$  dakika;  $p = .005$  ve  $8.85 \pm 2.52$ 'ye karşı  $15.7 \pm 4.12$  dakika;  $p < .001$ ). Dikenli suture'le dikiş atmak, konvansiyonel suture'le dikiş atmaktan daha az zordu ( $3.68 \pm 1.37$ 'e karşı  $4.77 \pm 1.56$ ;  $p = .025$ ). Ameliyat esnasındaki kan kaybı her iki grupta da benzerdi. Her iki grupta da herhangi bir perioperatif komplikasyon bildirilmedi. Hem dikenli suture grubunda hem de konvansiyonel suture grubunda, ameliyat sonrasında serum anti-mülleryan hormon (AMH) düzeylerinde anlamlı olmayan düşüş gözlemlendi (sırasıyla  $3.04 \pm 1.5$ 'e karşı  $2.52 \pm 1.31$  ng/mL;  $p = .252$  ve  $2.76 \pm 1.48$ 'e karşı  $2.13 \pm 1.14$  ng/mL;  $p = .139$ ). Ameliyat sonrasında serum AMH düzeylerindeki düşüş oranı dikenli suture grubunda %18.32 iken konvansiyonel suture grubunda ise %22.84'tü.



**Sonuç:** Tek yönlü düğümsüz dikenli suture (V-Loc) laparoskopik ovaryen endometriyoma eksizyonu sonrasında endometriyoma yatağının suture edilmesini kolaylaştırmaktadır. Konvansiyonel düz suture (Vicryl) ile kıyaslandığında tek yönlü dikenli suture, endometriyal yatağın suture edilmesi için gereken süreyi ve toplam ameliyat süresini kısaltmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Dikenli Suture, Konvansiyonel Suture, Endometriyoma, Endometriozis, Laparoskopi, Ovaryan rezerv, Suture süresi.

# JED BÜLTEN



## 2 - DERNEĞİMİZDEN HABERLER

### GÜNCEL

#### 1. Genç Endoskopistler Platformu (GEP) 13-15 Ocak 2017'DE Antalya'da Gerçekleştirilecek

Ülkemiz'de JED'in alt grubu olan Genç Endoskopistler Platformu genç meslektaşlarımızı Antalya'da biraraya getirecek. Sıradışı yarışmalar, video sunumları ve çok farklı aktivitelerin yer alacağı tamamen endoskopiye gönül vermiş meslektaşlarımıza yönelik sempozyum'un çok ilgi çekeceğini düşünüyoruz. Tüm Genç Endoskopistleri Antalya'ya bekliyoruz.

  
GENÇ ENDOSKOPISTLER  
PLATFORMU

  
www.jed.org.tr

## I. GENÇ ENDOSKOPISTLER PLATFORMU SEMPOZYUMU

"Endoskopide zirveye ulaşmak isteyenleri  
Antalya'ya bekliyoruz"

13 - 15 OCAK 2017  
PAPILLON AYSCHA HOTEL  
BELEK / ANTALYA

www.geplatformu.org



# JED BÜLTEN



## Jinekolojik Laparoskopik Kadavra Kursu (16-17 Şubat 2016, İstanbul)

Jinekolojik Laparoskopik Kadavra Kursu'nu 16-17 Şubat 2017 tarihinde İstanbul'da Acıbadem Üniversitesi, İleri Düzey Endoskopik, Robotik Cerrahi Eğitim Merkezinde (CASE)'de gerçekleştireceğiz. Bu kursun en önemli farklılıklarından biri ülkemizde belki de ilk defa bir kadavra başına sadece 5 katılımcı kabul edilecek ve maksimal pratik üzerine odaklanılacaktır. Böylece meslektaşlarımız çok deneyimli gerek uluslararası gerekse ülkemizden hocalarımızın eşliğinde çok daha fazla pratik yapıp, belkide hiç yapmadıkları operasyonları yaparak, açmaya, görmeye çekindikleri anatomik yapılara diseke edecekler. Sınırlı sayıda kursiyerin kabul edileceği kursumuzda görüşmek üzere.

Bu kursumuzu özetlemek gerekirse;

- Konusuna hakim uzman hocalarımızın eşliğinde,
- Kısa sunumlar, 2 gün boyunca bol "Hands-on" laparoskopik Kadavra çalışma şansı,
- Taze dondurulmuş-çözülmüş her kadavra başına maksimum 5 Katılımcı (Türkiyede ilk defa),
- Jinekolojik Pelvik Cerrahi için Major Anatomik Yapılar; üreter'den, ana damarlar ve dalları ve avasküler boşluklara kadar disseksiyon,
- Tüm disseksiyon tekniklerini direk taze doku üzerinde uygulama şansı,
- Sık yapılan Jinekolojik Laparoskopik Ameliyatlarını uygulama imkanı,
- İsteyene Ana salonda sadece sunum, Uzman hocalarımızın yaptığı Diseksiyon ve ameliyatları izleme imkanı.

(Dikkat: Az sayıda yer kalmıştır. Acele Ediniz!!!)

Geniş Program için tıklayınız

**JINEKOLOJİK LAPAROSKOPI KADAVRA KURSU**  
PELVİK ANATOMİNİN EN DERİNLERİNE LAPAROSKOPİK OLARAK İNMEYE HAZIR MISINIZ ?

Kurs Başkanları  
Fatih Şendağ  
Shailesh Puntambekar

16-17 Şubat 2017

2 Gün Boyunca Bol "HANDS-ON" Laparoskopik Kadavra Çalışma Şansı  
Her kadavra başına maksimum 5 Katılımcı (Türkiyede İlk Defa)  
İsteyene Ana salonda sadece sunum ve diseksiyonları izleme imkanı

JED YÖNETİM KURULU  
BAŞKAN  
Prof. Dr. Fatih Şendağ  
2. BAŞKAN  
Prof. Dr. Bülent Berker  
SAYMAN  
Prof. Dr. Bülent Haydardeğoğlu  
GENEL SEKRETER  
Doç. Dr. Gazi Yıldırım  
ÜYELER  
Op. Dr. Volkan Kurtaran  
Doç. Dr. Muhammet Erdal Sak  
Doç. Dr. A. Taner Usta

Acıbadem Üniversitesi  
Klinik Simülasyon ve İleri Düzey  
Endoskopik Robotik Cerrahi Eğitim Merkezi (CASE),  
Kerem Aydınlık Kampüsü, İstanbul

Bilimsel Sekreteryası  
Dr. Taner Usta: drtanerusta@gmail.com,  
İrtibat: Opteamist Turizm Organizasyon, Yusuf İrmak; tel: 05308482409

Kadavra Çalışması için: 1500 \$ + KDV  
Sunumlar ve Kadavra Diseksiyonlarını İzlemek için: 300 \$ + KDV

# JED BÜLTEN

## ESGE 2017 TÜRKİYE'DE YAPILACAK

Değerli meslektaşlarımız alanındaki en büyük kongrelerden biri olan European Society of Gynecologic Endoscopy (ESGE)'nin 26. Kongresi ve 7.Ulusal Jinekolojik Endoskopi Kongresi 11-14 Ekim 2017 tarihleri arasında JED'in ev sahipliğinde ülkemizde gerçekleştirilecektir. ESGE, JED, ISGE, APAGE ve IAGE ortaklığıyla toplantımız gerçekleşecek. Brüksel'de yapılan son 25.ESGE Kongresi'nde çok ilgi çeken ESGE 2017 Antalya'nın Video sunumu gerçekleştirildi. Meslektaşlarımıza çok faydalı olacağına inandığımız bu kongre'de her zamanki gibi kurslar, canlı yayınlar ve alanında çok başarılı bilimadamlarını Ülkemizde görme ve bilgilerimizi artırma şansı bulacağız. 7.Ulusal Jinekolojik Endoskopi ve 26.ESGE kongresi'nde Antalya'da görüşmek üzere.



## 7. Ulusal Jinekolojik Endoskopi Kongresi

18 - 22 Ekim 2017  
Sueno Deluxe Belek, Antalya

[www.jed2017.org](http://www.jed2017.org)



## 26. Avrupa Jinekolojik Endoskopi Kongresi

destekleyen kuruluşlar





# JED BÜLTEN

## YAPILMIŞ OLAN AKTİVİTELERİMİZ

### JED Brüksel'de ESGE'de özel oturum gerçekleştirdi

2-5 Ekim 2016 tarihleri arasında Brüksel/Belçika'da yapılmış olan Avrupa Jinekolojik Endoskopi Kongresinde (ESGE) 3 Ekim 2016 tarihinde derneğimizin özel oturumu gerçekleştirildi.



#### SCIENTIFIC PROGRAMME

##### Session details

Forum 2016  
Turkish Society of Gynaecological Endoscopy | National Meeting

FORUM Date: Monday 3 October 2016 From: 10:00 To: 11:30

Chair: F. Sendag, Turkey

Chair: V. Kurtaran, Turkey

10:00 - 10:20 **3-Dimensional Laparoscopic Vision System; Does it better of tis a new toy?**  
Speaker: T. Usta, Turkey

10:20 - 10:40 **Laparoscopic single site surgery for deep endometriosis: is it feasible?**  
Speaker: F. Sendag, Turkey

10:40 - 11:00 **How can we get the tissue out easily? Tips and tricks**  
Speaker: A. Akdemir, Turkey

11:00 - 11:20 **Laparoscopic complications; how can we avoid them?**  
Speaker: G. Yildirim, Turkey

11:20 - 11:30 **Discussion**



# JED BÜLTEN

## JED Antalya'da Yapılan 14.TJOD Kongresine 3 Kurs ve 1 Oturum ile Katıldı.

5-9 Ekim tarihleri arasında Antalya'da yapılan 14.Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Kongresi'nde 2 Sütür Kursu, 1 Laparoskopi ve Robotik Cerrahi Kursu ve 1 Özel oturum gerçekleştirildi. Oturumlar ve kurslar sırasında meslektaşlarımızın çok yoğun ilgisiyle karşılaştık. Toplantı ve kurslarımıza destek veren değerli hocalarımıza ve yoğun katılım sağlayan sevgili meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.





# JED BÜLTEN



## 3 - ENDOSKOPI DÜNYASINDAN HABERLER

### AAGL 2016 Orlando'da yapılacak

45.AAGL 14-18 Kasım tarihlerinde Orlando'da yapılacak. Çok zengin bir bilimsel içerikle hazırlanan programda daha önceki yapılmış olan programlar gibi birçok kurslar, canlı yayınlar ve dünyanın dörtbir tarafından konuşmacılar dikkat çekiyor.

45<sup>TH</sup> AAGL  
GLOBAL CONGRESS

ORLANDO, FLORIDA  
NOVEMBER 14-18, 2016

**2016 PRELIMINARY  
SCIENTIFIC PROGRAM**

*Advancing Minimally Invasive Gynecology  
through Mentorship and Emerging Technology*



## 4 - TEKNOLOJİ

### da Vinci Xi Cerrahi Sistemi (Cordamed Biyomedikal Mühendislik):

45.AAGL 14-18 Kasım tarihlerinde Orlando'da yapılacak. Çok zengin bir bilimsel içerikle hazırlanan programda daha önceki yapılmış olan programlar gibi birçok kurslar, canlı yayınlar ve dünyanın dörtbir tarafından konuşmacılar dikkat çekiyor.

## Robotik Cerrahi

### Cerraha Nasıl Avantajlar Sağlar?



EL TİTREMESİNİN  
ORTADAN KALKMASI



OTURARAK ÇALIŞMA  
AZ YORULMA



ANATOMİYİ  
3 BOYUTLU GÖRME



540° HAREKET EDEBİLEN  
ENSTRÜMAN ÇEŞİTLİLİĞİ



16 KAT  
BÜYÜK GÖRME



DAR ALANLARA ERİŞEBİLME  
KOLAY ÇALIŞABİLME



# 7. Ulusal Jinekolojik Endoskopi Kongresi

18 - 22 Ekim 2017  
Sueno Deluxe Belek, Antalya

www.jed2017.org



# 26. Avrupa Jinekolojik Endoskopi Kongresi

destekleyen kuruluşlar

