Kanser Araştırma Vakfı

Süleyman Cengiz Eminoğlu Vakfı

İŞ BİRLİĞİYLE

22. KAV • CENGO-V

ORKİDE YÜRÜYÜŞÜ

İLERLEME RAPORU
PROGRESS REPORT
2024 - 2025

Kanser Araştırma Vakfı

SÜLEYMAN CENGİZ EMİNOĞLU VAKFI
CENGO-V
2020

Süleyman Cengiz Eminoğlu Vakfı

İŞ BİRLİĞİYLE

KUZEY KIBRIS'IN
30
yaşında
İLK GSM OPERATÖRÜ

Ana Sponsor
Telsim
Vodafone Grup Şirketi

Prof. Dr. Mustafa Camgöz, KAV
Özge Özbekoğlu, CENGO-V

22. Orkide Yürüyüşü'ne hoş geldiniz / Welcome to the Orchid Walk 2025

Bu yıl rekor kıran 22. yılımız. Kanser Araştırma Vakfı (KAV) ile Süleyman Cengiz Eminoğlu Vakfı'nın (CENGO-V) Orkide Yürüyüşü'nün düzenlenmesinde 5. kez iş birliği yapıyor olmasından büyük gurur ve memnuniyet duyuyoruz. Her ikisi de tescilli hayır kurumu olan iki vakıf, farkındalık yaratma ve insanların kanserle başa çıkmalarına ve hayattan keyif almalarına yardımcı olma ortak misyonunu paylaşıyor. Bu, aynı zamanda kanserle ilgili iki ciddi kuruluşun nasıl etkili bir iş birliği yapabileceğinin güzel bir örneğidir. Bu tür iyi niyetli iş birliklerini daha fazla görmek isteriz. Modern dünyada kanser herkesin sorunudur!

KAV, KKTC'de kanser konusunda araştırma yapmaya adanmış tek kayıtlı hayır kurumudur. Araştırmalarımız, nanoteknolojiden yeni ilaç geliştirmeye ve çevre sorunlarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Bu ilerleme raporunda, akademisyenlerimizin yanı sıra kıdemli bilim insanlarımızın kaydettiği ilerlemeyi görebilirsiniz. Bu yıl özellikle, CENGO-V'nin kökeninde yer alan bir çocukluk çağı kanseri olan nöroblastoma odaklanıyoruz. Nöroblastom hakkında daha fazla bilgiyi Dr. Rezan Fahrioğlu Yamacı'nın makalesinde okuyabilirsiniz. Nöroblastom üzerine araştırmalar Londra'da (Imperial College London tarafından desteklenen Westminster Üniversitesi'nde) başladı bile. Proje hakkında bazı ayrıntıları bu raporda okuyabilirsiniz. Şimdi, teknolojinin en azından bir kısmını Kıbrıs'a transfer etmenin yollarını arıyoruz.

KAV ve CENGO-V'nin temel ilkesi insana yatırım yapmak, insan potansiyelinin gelişmesine ve her yaştan insanın refahına yardımcı olmaktır. İnsana yatırımımız devam edecek ve yerel üniversitelerle gerekli ortaklık düzenlemeleri yapıldıktan sonra yakın gelecekte bir veya iki doktora bursu daha vermeyi umuyoruz.

Tıbbi araştırmaların klinikte uygulanabilecek sonuçlar üretmesi uzun zaman alır. Bizim bu noktaya gelmemiz 25 yıl sürdü.

Tüm bu süre boyunca dikkatli deneyler ve hakem değerlendirmeleri yapıldı. Bunların hiçbiri, gönüllülerimiz, genç araştırmacılar ve genel olarak halk (yürüyenlerimiz ve yürümeyenlerimiz) dahil olmak üzere pek çok insanın özverili çabaları ve desteği olmadan mümkün olamazdı! Hepsine minnettarız.

En içten teşekkürlerimiz ve en iyi dileklerimizle,

Dear supporters, it is with enormous pride and pleasure that this is our record-braking 22nd Anniversary and the 4th time that Cancer Research Foundation (KAV) and Suleyman Cengiz Eminoğlu Foundation (CENGO-V) are collaborating in organizing the Walk. In fact, the two foundations, both registered charities, are now closely aligned and share their common mission of raising awareness and helping people manage their cancer and enjoy life. This is also a beautiful example of how two serious organizations involved in cancer can collaborate effectively. We would like to see more of such well-meant collaborations. In the modern world, cancer is everyone's problem!

KAV is the only registered charity in the TRNC dedicated to doing research on cancer. The research covers a wide range of topics from nanotechnology to novel drug development to environmental issues. In this Progress Report, you can see the progress made by our scholars as well as senior scientists. This year, in particular, we are focusing on neuroblastoma – a childhood cancer at the root of CENGO-V. You can read more about neuroblastoma in the article by Dr Rezan Yamaci. Research on neuroblastoma has already started in London (University of Westminster supported by Imperial College London). You can read some details about the project in this Report. We are now looking for ways to transfer at least some of the technology to Cyprus.

The primary principle of KAV and CENGO-V is to invest in people, help develop human potential and the well-being of people of all ages. Our investment in people will continue and we are hoping to award one or two more PhD scholarships in the near future, once the necessary partnership arrangements are made with local universities.

Medical research takes a long time to produce results that can be applied in the clinic. In our case, it has taken 25 years to get here, over all those years of careful experiments and peer-review. None of it would have been possible with the dedicated efforts and support of many, many people including our volunteers, young researchers and the public at large - our walkers and non-walkers! We are grateful to them all.

With our heartful thanks and best wishes,

Mustafa B A Djamgoz, Chairman and Trustee, KAV / Emeritus Professor (Cancer Biology and Neurobiology), Imperial College London, UK.
Özge Özbekoğlu, Chairman and Trustee, Suleyman Cengiz Eminoğlu Foundation (CENGO-V)

Vakıflarımız aracılığı ile veren el olabilmek...

To be the giving hands through our foundations...

Özge Özbekoğlu
CENGO-V Vakfı Başkanı

"Evrensel değerler ve çağdaş yöntemler ile insanlığa fayda vermek için, vakıf ruhu ve medeniyetinde birleştiğimiz amacımızda yol alıyoruz..."

İnsan doğasının temelinde 'iyilik ve doğruya yönelme' olduğu bir gerçektir. İnsanların içindeki iyiye ve doğruya yönelme isteği doğuştan gelen bir dürtüdür. Vakıf anlayışı da insanın iyilik duygusu ve bu ilâhî duyguyu tatmin etme yollarının bir tezahürüdür.

Peki 'Vakıf' ne demektir?

Arapça bir kelimedir ve "tamamen verme, büsbütün verme" anlamını içerir. Vakıf, tarih boyunca süregelmiş yardımlaşma ve dayanışma duygusunun kurumsallaşmış halidir. Bu sebepledir ki 'vakıf' tüm insanlığın mutluluğunu amaçlayan bir sistemler bütünüdür.
"Vakf" ya da "Vakıf" sözcüğünün çoğulu olan Evkaf, Vakıflar anlamını taşır. Güzel Kıbrıs'ımızda tam 454 yıldır bu iyilik meşalesi yanmaktadır.

Bizler de, iki vakıf olarak, Süleyman Cengiz Eminoğlu Vakfı (CENGO-V) ve Kanser Araştırma Vakfı (KAV) 'fayda verme' üzerine oldukça kıymetli bir noktada yollarımızı kesiştirdik. 4 yıldır birlikte yürüttüğümüz 'Çocukluk Çağı Kanseri Nöroblastoma – Metastazı Önleyen Kanser İlacı' projesi ile ulusal ve uluslararası çalışmalar yürütülmektedir. Birleştikçe güçleniyoruz. Tüm insanlık için ortak sorun olan 'kansere karşı' bir araya gelip tek bir bütünü oluşturmak için mücadele ediyoruz.

Vakıf; diriye şefkat, ölüye rahmet vesilesidir... Bu yolda yitirdiğimiz tüm sevdiklerimize Allah'tan rahmet dileriz...

"In order to benefit humanity with universal values and contemporary methods, we are on our way to achieve our goal in uniting with the spirit and civilization of a foundation..."

It is a fact that the basis of human nature is 'inclination towards goodness and truth'. The desire for good and truth is an innate impulse in humans. The concept of charitzy is a manifestation of the human sense of goodness and the ways of satisfying this divine feeling.
So what does 'Waqf/Foundation' mean?
It is an Arabic word and means "to give completely, to give fully". Waqf is the institutionalized form of the sense of solidarity and solidarity that has continued throughout history. For this reason, 'waqf' is a set of systems aiming the happiness of all humanity.
Evkaf, the plural of the word "Waqf" or "Foundation", means Foundations. This torch of goodness has been burning in our beautiful Cyprus for 454 years.

We, as two foundations, Süleyman Cengiz Eminoğlu Foundation (CENGO-V) and Cancer Research Foundation (KAV) have crossed paths at a very valuable point on 'giving good'. National and international studies have been carried out on the 'Childhood Cancer Neuroblastoma - Cancer Drug Preventing Metastasis' project that we have been carrying out together for the last 5 years. We are getting stronger as we unite. We are coming together and forming a single unity to combat 'against cancer', which is a common problem for all humanity.

The foundation is a means of compassion for the living and mercy for the dead... We wish God's mercy to all our loved ones that we have lost on this path...

Nöroblastom tedavisinde ne kadar ilerledik?

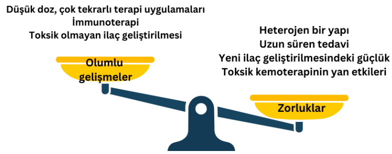
Rezan Fahrioglu Yamaci,
PhD

Nöroblastom, öncelikle küçük çocukları etkileyen ve olgunlaşmamış sinir hücrelerinden gelişen bir kanser türüdür. Bu kanser oldukça zorlayıcıdır çünkü özellikle yüksek riskli vakalarda agresif ve tedavisi zor olabilir.
Nöroblastom geleneksel tedavileri arasında cerrahi, kemoterapi, radyasyon tedavisi ve kök hücre nakli yer alır. Bu yöntemler etkili olabilmekle birlikte, genellikle önemli yan etkilere sahiptir ve kanserin geri dönmesini engelleyemeyebilir. Neyse ki, araştırmalardaki son gelişmeler, potansiyel olarak daha az yan etki ile daha iyi sonuçlar için umut veren yeni tedavilerin geliştirilmesine yol açmıştır.

İmmünoterapi

Umut verici yaklaşımlardan biri, kanserle savaşmak için vücudun doğal savunmasını güçlendirmeyi içeren immünoterapidir. CAR-T hücrelerinin (vücuttaki yabancı varlıklara karşı savaşan bir tür bağışıklık sistemi hücresi) kullanıldığı yeni bir klinik çalışma, 15-19 yıl gibi rekor bir süreye kadar uzun süreli remisyon sağlamıştır. Bu çalışma az sayıda hasta üzerinde gerçekleştirilmiş olsa da birçok hasta için umutları artırmaktadır (1).
Bir diğer yenilikçi immünoterapi, doğal öldürücü T (NKT) hücresi adı verilen bir tür bağışıklık hücresinin modifiye edilmesini içermektedir. Farklı kurumlardaki bilim insanları NKT hücrelerini özellikle nöroblastom hücrelerini hedef alacak şekilde tasarlamıştır. Erken klinik çalışmalarda, bu tedavi iyi tolere edilmiş ve kanserle etkili bir şekilde mücadele etme belirtileri göstermiştir (2).

How much progress has been made in treating Neuroblastoma?



Neuroblastoma is a type of cancer that primarily affects young children, developing from immature nerve cells. This cancer is particularly challenging because it can be aggressive and difficult to treat, especially in high-risk cases.
Traditional treatments for neuroblastoma include surgery, chemotherapy, radiation therapy, and stem cell transplantation. While these methods can be effective, they often come with significant side effects and may not prevent the cancer from returning. Fortunately, recent advancements in research have led to the development of new therapies that offer hope for better outcomes with potentially fewer side effects.

Immunotherapy

One promising approach is immunotherapy, which involves enhancing the body's natural defences to fight cancer. A recent clinical trial using CAR-T cells (a type of immune system cells that fight against foreign entities in the body) has enabled long-term remission up to a record duration of 15-19 years. Although this study is performed on small number of patients, it increases hopes for many patients (1).
Another innovative immunotherapy involves modifying a type of immune cell called a natural killer T (NKT) cell. Scientists at different institutions have engineered NKT cells to specifically target neuroblastoma cells. In early clinical trials, this therapy was well-tolerated and showed signs of effectively combating the cancer (2).

Metronomik terapi

Nöroblastom tedavisinde yenilikçi yaklaşımlardan biri yakın zamanda geliştirilen metronomik terapidir (örn. RIST protokolü). Bu tedavinin bileşenleri arasında kanser hücrelerinin büyümesini ve hayatta kalmasını kontrol eden, hastalığın ilerlemesini yavaşlatan ve kanser hücrelerini yok ederek ölümlerine yol açan ilaçlar bulunmaktadır. Yoğun kemoterapinin neden olduğu toksisiteden kaçınarak düşük dozlarda sık sık planlanan bir şekilde verilir. Bu tedavinin hastaların daha uzun yaşamasını sağlayarak prognozu iyileştirdiği gösterilmiştir (3).

Zorluklar ve Gelecek Yönelimleri

Bu ilerlemelere rağmen zorluklar devam etmektedir. Yeni tedavilere erişim, özellikle nüksetme yaşayan çocuklar için sınırlı olabilir. Ayrıca, bazı aileler kendi ülkelerinde bulunmayan tedavileri elde etmek için yurt dışına seyahat etmeyi düşünmek zorunda kalmaktadır.

Devam eden araştırmalar ve klinik deneyler, nöroblastomlu çocukların sonuçlarını iyileştirmek için çok önemlidir. Bu yeni tedaviler gelişmeye devam ettikçe, daha etkili ve daha az zararlı tedavi seçeneklerine yol açacakları ve sonuçta bu zorlu hastalıkla karşı karşıya kalan genç hastalar için prognozu iyileştirecekleri umulmaktadır.

Metronomic therapy

One of the innovative approaches in treating neuroblastoma is a recently developed metronomic therapy (eg. RIST protocol). The components of this therapy include drugs that control growth and survival of cancer cells which slows progression of the disease and destroying cancer cells leading to their death. It is given in a frequently scheduled way at low doses avoiding toxicity which is caused by extensive chemotherapy. This treatment is shown to improve prognosis allowing the patients live longer (3).

Challenges and Future Directions

Despite these advancements, challenges remain. Access to new treatments can be limited, especially for children who experience a relapse (when the disease returns). Furthermore, some families have had to consider traveling abroad to obtain therapies that is not available in their home countries.

Ongoing research and clinical trials are crucial to improving outcomes for children with neuroblastoma. As these new therapies continue to develop, there is hope that they will lead to more effective and less harmful treatment options, ultimately improving the prognosis for young patients facing this challenging disease.

References:

(1) Li CH, Sharma S, Heczey AA, Woods ML, Steffin DHM, Louis CU, Grilley BJ, Thakkar SG, Wu M, Wang T, Rooney CM, Brenner MK, Heslop HE. Long term outcomes of GD2-directed CAR-T cell therapy in patients with neuroblastoma. Nat Med. 2025 Feb 17. doi: 10.1038/s41591-025-03513-0.

(2) McNerney KO, Karageorgos SA, Hogarty MD, Bassiri H. Enhancing Neuroblastoma Immunotherapies by Engaging iNKT and NK Cells. Front Immunol. 2020 May 8;11:873

(3) Corbacioglu S, et al. Irinotecan and temozolomide in combination with dasatinib and rapamycin versus irinotecan and temozolomide for patients with relapsed or refractory neuroblastoma (RIST-rNB-2011): a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 2 trial. Lancet Oncol. 2024 Jul;25(7):922-932. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00202-X.

KAV – CENGO-V Ortak Araştırma Projesi:

Nöroblastomu Anlamak ve Tedavi Etmek İçin Yeni Bir Yaklaşım: nNav1.5'in Patofizyolojik Rolünün Değerlendirilmesi

Nöroblastom (NB) en yaygın çocukluk çağı kanserlerinden biridir ve adrenal bezler, boyun, göğüs veya omurganın sinir dokularında gelişen, genellikle tahrip edici bir hastalıktır. Tedavideki gelişmeler bazı çocuklar için iyi sonuçlar getirmiş olsa da, agresif nöroblastom vakaları sınırlı terapi seçeneklerinden dolayı zorlu bir süreç oluşturmaya devam etmektedir. Son araştırmalar, voltaj kapılı sodyum kanalları (VGSC'ler) dahil olmak üzere kanserin yayılmasını sağlayan moleküler faktörleri vurgulamıştır. İnsanda tanımlanmış 9 tip VGSC vardır. Bunlar arasında Nav1.5'in neonatal formu (nNav1.5) bir insan NB hücre hattında keşfedilmiş ve diğer tümör türlerinde kanser invazivliği ile ilişkilendirilmiştir. Bu çalışma, nNav1.5'in nöroblastomdaki rolünü ilk kez ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

Yeni Araştırmanın Sunduğu Yenilikler

Kanser hücresi davranışını yönlendiren mekanizmaları anlamak, yeni tedaviler geliştirmek için hayati önem taşımaktadır. nNav1.5 gibi VGSC'ler, sodyum iyonlarını hücre zarları boyunca taşıyan proteinlerdir. Sağlıklı dokularda VGSC'ler kas kasılmalarında ve sinir sinyallerinde önemli rol oynar. Ancak kanser hücrelerinde aşırı aktif hale gelerek hücrelerin çevre dokuları istila etme kabiliyetine katkıda bulunabilirler. Meme ve kolon kanserlerinde yapılan çalışmalar, nNav1.5'nın yüksek seviyelerinin tümör invazivliğini artırdığını göstermiştir. Bunun NB için geçerli olup olmadığının belirlenmesi, hastalığın anlaşılmasında ve yeni tedavi yaklaşımlarının keşfinde önemli adımlara yol açabilir. Bu yeni araştırma, nNav1.5'in aktivitesini manipüle etmek ve ölçmek için en son teknikleri kullanarak NB hücre davranışını nasıl etkilediğini araştırmayı amaçlıyor. Araştırmacılar, hücrelerdeki nNav1.5 üretimini azaltarak (nNav1.5'in susturulması ile) ve spesifik VGSC inhibitörlerinin etkilerini test ederek, çeşitli koşullar altında kanser yayılımındaki rolünü belirlemeyi umuyor. Bu bilgiler daha etkili tedavilerin önünü açabilir.

Neuroblastoma (NB) is one of the most common childhood cancers and often a devastating disease, developing in nerve tissues of the adrenal glands, neck, chest, or spine. While treatment advancements have improved outcomes for some children, aggressive cases of neuroblastoma remain challenging, with limited therapeutic options. Recent research has highlighted molecular factors that drive the spread of cancer, including voltage-gated sodium channels (VGSCs). There are defined 9 types of VGSCs in human. Among these, the neonatal form of Nav1.5 (nNav1.5) was discovered in a human NB cell line and has been linked to cancer invasiveness in other types of tumours. This study aims to uncover for the first time the role of nNav1.5 in neuroblastoma.

The Promise of the New Research

Understanding the mechanisms that drive cancer cell behaviour is vital for developing new treatments. VGSCs, such as nNav1.5, are proteins that transport sodium ions across cell membranes. In healthy tissues, VGSCs play crucial roles in muscle contractions and nerve signals. However, in cancer cells, they can become overactive, contributing to the cells' ability to invade surrounding tissues. Studies in breast and colon cancers have shown that high levels of nNav1.5 increase tumour invasiveness. Identifying whether this holds true for NB could lead to significant breakthroughs in understanding the disease and finding new treatment approaches. The new research seeks to investigate how nNav1.5 influences NB cell behaviour, using cutting-edge techniques to manipulate and measure its activity. By reducing the nNav1.5 production in the cells (silencing of nNav1.5) and testing the effects of specific VGSC inhibitors, researchers hope to gain a clearer picture of its role in cancer spread under various conditions. These insights could pave the way for more effective treatments.

Cancer Research Foundation – CENGO-V Joint Research Project:

New Approach to Understanding and Treating Neuroblastoma: Evaluating the Pathophysiological Role of nNav1.5

Araştırma Ekibi

Bu proje, kanser biyolojisi ve VGSC'ler konusunda 20 yılı aşkın deneyime sahip bir kanser araştırmacısı olan **Dr. Pınar Uysal-Onganer** tarafından yürütülmektedir.

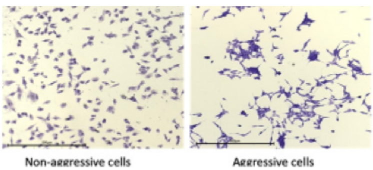
Dr. Pınar Uysal-Onganer, kanser araştırmalarında kapsamlı uzmanlığa sahip hem kıdemli hem de kariyerinin başındaki bilim insanlarını içeren Kanser Mekanizmaları ve Biyobelirteçler Araştırma Grubunu yönetmektedir. Ekibi moleküler biyoloji, kanser metastazı ve hücre sinyalizasyonu konularında uzmanlaşmıştır.

Dr. Ece Selçuk, doktorasını nörodejeneratif hastalıklar üzerine tamamlamış doktora sonrası bir bilim insanıdır. Dr. Selçuk 10 yılı aşkın süredir nöroblastom araştırmaları üzerinde çalışmaktadır.

Prof. Dr. Mustafa Camgöz, Imperial College London'da emeritus profesör olarak görev yapmaktadır ve 30 yılı aşkın bir süredir kanser biyolojisi alanında araştırmalar yürütmektedir. Uzmanlık alanı özellikle iyon kanalları ve kanser metastazı arasındaki ilişki üzerinedir. Çok sayıda yüksek etkili uluslararası çalışmayla kanserin moleküler mekanizmalarının anlaşılmasına önemli katkılarda bulunmuştur. Bu projenin danışmanı olarak Prof. Dr. Camgöz, iyon kanallarının kanser ilerlemesindeki rolü hakkındaki kapsamlı bilgisinden yararlanarak bilimsel rehberlik sağlamaktadır.

Ekip, Imperial College London ve Pro Cancer Research Fund (PCRF) tarafından desteklenen Westminster Üniversitesi Yaşam Bilimleri Fakültesi'ndeki son teknoloji moleküler biyoloji laboratuvarlarına erişim sağlayarak bu önemli araştırmayı yürütmek için gerekli tüm kaynakları sağlamaktadır.

Bu yeni çalışma, kanserle mücadele eden çocuklar için daha parlak bir geleceğe doğru atılan bir adımı temsil ediyor.



Sol - İki insan NB hücre dizisinin morfolojisi (solda, agresif olmayan; sağda, agresif). Agresif hücreler, aşağıda invaziv olma potansiyelleri doğrultusunda çok daha fazla dallanmıştır.

Sağ - Araştırma Ekibi. Solda ve sağda, sırasıyla Dr. Pınar Uysal-Onganer ve Dr. Ece Selçuk (Westminster Üniversitesi); ortada Prof. Dr. Mustafa Camgöz (Imperial College London).

The Research Team

This project is led by **Dr. Pinar Uysal-Onganer**, a cancer researcher with over 20 years of experience in studying cancer biology and VGSCs. Dr Uysal-Onganer leads the Cancer Mechanisms and Biomarkers Research Group, which includes both senior and early-career scientists with extensive expertise in cancer research. Her team specialises in molecular biology, cancer metastasis and cell signalling.

Dr. Ece Selçuk, a postdoctoral scientist who completed her PhD on neurodegenerative disease. Dr. Selçuk has been working on neuroblastoma research over 10 years.

Prof. Dr. Mustafa Djamgoz is an emeritus professor from Imperial College London and has been conducting research in cancer biology for more than 30 years. His expertise lies particularly in the relationship between ion channels and cancer metastasis. He has significantly contributed to the understanding of the molecular mechanisms of cancer through numerous high-impact international studies. As an advisor to this project, Prof. Djamgoz provides scientific guidance, leveraging his extensive knowledge of the role of ion channels in cancer progression.

Together, the Team has access to state-of-the-art molecular biology laboratories at the University of Westminster, School of Life Sciences, supported by Imperial College London and the Pro Cancer Research Fund (PCRF) ensuring all necessary resources to conduct this important research.

Altogether, this new work represents a step toward a brighter future for children battling this cancer.

Left - Morphology of two human NB cell lines (left, non-aggressive; right, aggressive). The aggressive cells are much more branched in line with their potential to be Below invasive.

Right - The Research Team. Left and right, Dr Pinar Uysal-Onganer and Dr Ece Selçuk, respectively (University of Westminster); middle Prof Dr Mustafa Djamgoz (Imperial College London).

KAV BURSİYERLERİ ŞİMDİ NEREDE?
WHERE DID KAV SCHOLARSHIP HOLDERS LANDED?

Yıllar boyunca KAV çeşitli genç bilim insanlarına özellikle de doktora öğrencilerine kanser araştırması yapmaları icin burslar vermiştir. Bazılarının nerede çalıştıklarını aşağıda bulabilirsiniz.

Over the years KAV provided cancer research grants to several young scientists, mainly to do PhDs. The first destinations of some of these are as follows:

Prof. Dr. Evren Hincal - Near East University Matematik Bölümü, Bölüm Başkanı, Fen ve Edebiyat Fakültesi Dekan Yardımcısı / Head of Department of Mathematics, Deputy Dean of Faculty of Arts and Sciences

Dr. Beste Arslan - Öğretim Görevlisi Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Doğu Akdeniz Üniversitesi / Lecturer, Cyprus International University, Eastern Mediterrenean University

Peyman Ince - Öğretim Görevlisi, Final Üniversitesi / Lecturer, Final University

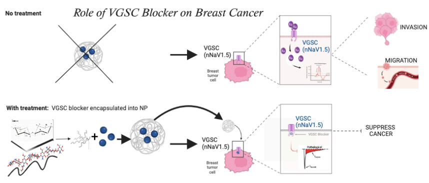
Dr. Sual Tatlisulu - Öğretim Görevlisi, Girne Amerikan Üniversitesi / Lecturer, Girne American University

Mustafa Çavuşoğlu - Öğretim Görevlisi Girne Amerikan Üniversitesi / Lecturer, Girne American University

KAV Destekli Doktora Projesi: Meme Kanserine Yeni Bir İlaç Tedavisi Yaklaşımı
PhD Project supported by KAV: A Novel Drug Treatment Approach to Breast Cancer Evaluating the Pathophysiological Role of nNav1.5

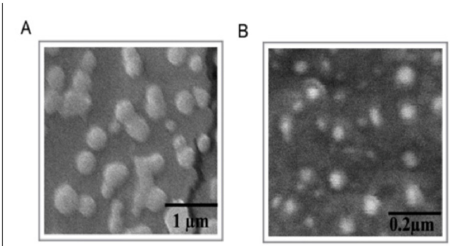
Peyman Pınar Ince

Peyman, lisans ve yüksek lisans eğitimini, sırasıyla, İngiltere'de Nottingham Üniversitesi ve Imperial College London'da tamamlamıştır. Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi'nde (UKÜ) Kanser Araştırma Vakfı (KAV) tarafından sağlanan bursla doktorasına devam etmektedir. Doktora çalışması Doç Dr. Nahit Rizaner (iyon kanalları ve kanser) ve Doç Dr. Doğa Kavaz (nanoteknoloji) tarafından yürütülmektedir. Doktora araştırması tamamlandı ve yakında yayınlanacak.
Bu çalışmada, Kitosan nanopartikülleri (Ch-NP) ve Karboksimetil Kitosan nanopartikülleri (CMCh-NP) içinde kapsüllenmiş potansiyel kanser ilacı 'Eleclazine'in (Elc) etkileri araştırılmıştır. MDA-MB-231 hücreleri insan meme kanseri modeli olarak kullanılmıştır. Meme kanseri de dahil olmak üzere birçok kanser, işlevsel voltaj kapılı sodyum kanallarını (VGSC'ler) bulundurur. VGSC'ler, elektriksel uyarımları sayesinde hücreleri metastatik davranışa yönlendirir [1]. Bu nedenle, VGSC'yi bloke eden herhangi bir ajan anti-metastatik bir ilaç olarak hizmet edebilir (Şekil 1).



Şekil 1. Hipotez – Nanopartiküllerden (NP) salınan elektlazin, VGSC 'kalıcı akımını' bloke edecek ve böylece hücresel invazivliği / metastazı baskılayacaktır.
Figure 1. Hypothesis - Eleclazine released from nanoparticles (NPs) will block the VGSC 'persistent current' and thus suppress cellular invasiveness / metastasis.

Hem Ch-NP'ler hem de CMCh-NP'ler 500 nm'nin altındaki boyutlarda başarıyla sentezlenmiştir (Şekil 2). Elc %50'nin üzerinde bir verimlilikle kapsüllenmiştir. Ayrıca, ilaç NP'lerden 100 -160 saat içinde tamamen salınmıştır. SEM, ortalama çapları 220-230 nm olan her iki tip nanopartikül için de küresel şekiller gösterdi. Zeta potansiyeli ölçümleri, negatif yüklü kanser hücreleriyle etkileşim için faydalı olan katyonik yüzeylere işaret etmiştir (Şekil 2).



Şekil 2. Ch-NP'lerin (A) ve CMCh-NP'lerin (B) taramalı elektron mikroskobu görüntüleri.

Figure 2. Scanning electron microscope images of Ch-NPs (A) and CMCh-NPs (B).

İn vitro çalışmalar, kapsüllenmiş Elc'nin, kapsüllenmemiş Elc ile karşılaştırılabilir şekilde hücre hareketliliğini inhibe etmedeki etkinliğini koruduğunu göstermiştir (Şekil 3). Elc ayrıca Matrigel invazivliğini de inhibe etmiş ve daha yüksek konsantrasyonlarda ranolazinden daha etkili olduğunu kanıtlamıştır (veriler gösterilmemiştir). Elc, hem normoksik (normal oksijen seviyesi) hem de hipoksik (düşük oksijen seviyesi) koşullar altında hücre çoğalmasını ve lateral hareketliliği doza bağlı bir şekilde azaltmıştır. Transwell migrasyon deneyleri, Elc'nin özellikle hipoksi altında göç eden hücrelerin yüzdesini önemli ölçüde azalttığını göstermiştir. Genel olarak bu çalışma, Elc yüklü Ch ve CMCh-NP'lerin metastatik hücre davranışını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

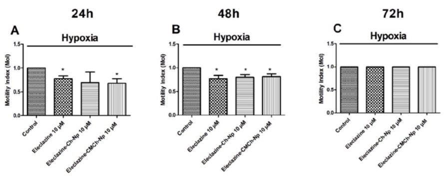


Figure 3. MDA MB 231 cells: Effects of Eleclazine with and without encapsulation on lateral motility measured over 72 hours.

Sonuç:

1. Elc ve öncül ilacı ranolazin, potansiyel anti-metastatik ilaçlardır [2].

2. NP'lerdeki kapsülleme, sonuçta meme tümörlerinin hedeflenmesini geliştirebilir.

Peyman completed her undergraduate and graduate education at the University of Nottingham and Imperial College London in England, respectively. She is continuing her PhD at the Cyprus International University (CIU) a scholarship provided by the Cancer Research Foundation (KAV). The PhD is being supervised by Assoc. Prof. Dr. Nahit Rizaner (ion channels and cancer) and Assoc. Prof. Dr. Doğa Kavaz (nanotechnology). The PhD research has been completed and will soon be published.

This study investigated the effects of the potential anti-cancer drug 'Eleclazine' (Elc) encapsulated within Chitosan nanoparticles (Ch-NP) and Carboxymethyl Chitosan nanoparticles (CMCh-NP). NPs are used to deliver drugs into cancer cells enabling targeted therapy. MDA-MB-231 cells were used as a model of human breast cancer. Several carcinomas, including breast cancer, cells express functional voltage-gated sodium channels (VGSCs) and it is the associated electrically excitation that drives their metastatic behaviour [1]. Thus, any agent that blocks the VGSC can serve as an anti-metastatic drug (Figure 1).

Both Ch-NPs and CMCh-NPs were successfully synthesized with sizes under 500nm (Figure 2). Elc was encapsulated with over 50% efficiency. Furthermore, the drug was fully released from the NPs over 100 -160 hours. SEM showed spherical shapes for both types of nanoparticles, with average diameters of 220-230 nm. Zeta potential measurements indicated cationic surfaces, beneficial for interacting with negatively charged cancer cells (Figure 2).

In vitro studies demonstrated that encapsulated Elc retained its effectiveness in inhibiting cell motility, comparable to non-encapsulated Elc (Figure 3). Elc also inhibited Matrigel invasiveness, proving more effective than ranolazine at higher concentrations (data not shown). Elc reduced cell proliferation and lateral motility in a dose-dependent manner under both normoxic and hypoxic conditions. Transwell migration assays showed that Elc significantly reduced the percentage of migrated cells, particularly under hypoxia. Overall, the study suggests that Elc-loaded Ch and CMCh-NPs are effective in reducing metastatic cell behaviour.

Conclusion

1. Elc and its predecessor ranolazine are potential anti-metastatic drugs [2].
2. Encapsulation in NPs could ultimately improve the targeting of breast tumours.

References:

1. Djamgoz MBA (2024). Electrical excitability of cancer cells-CELEX model updated. Cancer Metastasis Rev., Dec;43(4):1579-1591. doi: 10.1007/s10555-024-10195-6
2. Djamgoz MBA (2024). Ranolazine: a potential anti-metastatic drug targeting voltage-gated sodium channels. Br J Cancer, May;130(9):1415-1419. doi: 10.1038/s41416-024-02622-w.

Bilimsel Yayınlarımız / Our Scientific Publications (2023-2025)

Djamgoz MBA & Foster CS
The problem of diagnosing prostate cancer - The promise of ion channels as novel biomarkers of disease! Bioelectricity. 2025 (In the press)

Fahrioglu Yamaci R, Ozbekoglu O, Djamgoz MBA.
A neuroblastoma case report: Multi-centre treatment of Süleyman Cengiz Eminoglu. (In preparation)

Lastraioli E, Iorio J, Piazza F,... Fraser SP, Djamgoz MBA, Becchetti A, Arcangeli A.
Clinical relevance of macromolecular complexes involving integrins, potassium and sodium ion channels and the sodium/proton antiporter in human breast cancer.
Cancer Cell Int. 2025 Jan 26;25(1):24.

Levin M, Djamgoz MBA.
A Multi-Faceted Issue to Complete Volume 6.
Bioelectricity. 2024 Dec 13;6(4):239

Djamgoz MBA.
Stemness of Cancer: A Study of Triple-negative Breast Cancer From a Neuroscience Perspective.
Stem Cell Rev Rep. 2024 Nov 12

Djamgoz MBA, Levin M.
Potential Shortcomings of Genomic Database: The Case of Nav1.5 Expression in Breast Cancer.
Bioelectricity. 2024 Sep 16;6(3):204-206.

Djamgoz MBA, Levin M.
More on Pulsed Electric Fields, and More....
Bioelectricity. 2024 Aug 28;6(3):152-153.

Leslie TK, Tripp A, James AD, Fraser SP,..., Djamgoz MBA, Jackson AP, Matthews HR, Huang CL, Holding AN, Chawla S, Brackenbury WJ.
A novel Nav1.5-dependent feedback mechanism driving glycolytic acidification in breast cancer metastasis.
Oncogene. 2024 Aug;43(34):2578-2594.

Djamgoz MBA.
Electrical excitability of cancer cells-CELEX model updated.
Cancer Metastasis Rev. 2024 Dec;43(4):1579-1591

Djamgoz MBA
Ranolazine: a potential anti-metastatic drug targeting voltage-gated sodium channels.
Br J Cancer. 2024 May;130(9):1415-1419.

Rizaner N, Fraser SP, Gul IB, Purut E, Djamgoz MBA, Altun S
Lidocaine Inhibits Rat Prostate Cancer Cell Invasiveness and Voltage-Gated Sodium Channel Expression in Plasma Membrane.
J Membr Biol. 2024 Apr;257(1-2):17-24. doi: 10.1007/s00232-023-00302-z.

Tatlisulu S, Ozgor E, Kavaz D, Djamgoz MBA.
Honeybee Silk and Chitosan: A Promising Biocomposite for Wound Healing Applications.
J. Med. Biol. Eng. (2024). https://doi.org/10.1007/s40846-024-00853-z

Keleş D, Sipahi M, İnanç-Sürer Ş, Djamgoz MB, Oktay G.
Tetracaine downregulates matrix metalloproteinase activity and inhibits invasiveness of strongly metastatic MDA-MB-231 human breast cancer cells.
Chem Biol Interact. 2023 Nov 1;385:110730.

Folcher A, Gordienko D, Iamshanova O, ... Djamgoz M, Clezardin P, Monteil A, Prevarskaya N.
NALCN-mediated sodium influx confers metastatic prostate cancer cell invasiveness.
EMBO J. 2023 Jul 3;42(13):e112198.

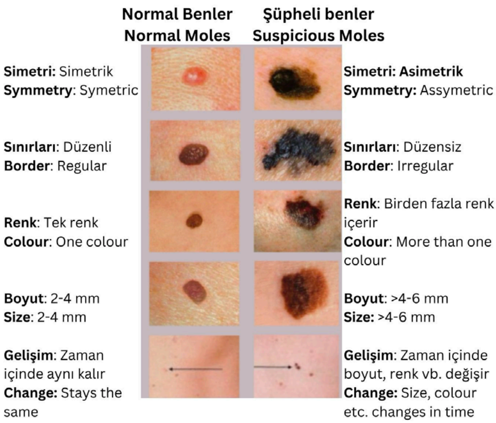
Tatlısulu S and Ozgur E.
Identification of Cyprus propolis composition and evaluation of its antimicrobial and antiproliferative activities.
Food Sciences 2023. 102273

Kanser konusunda bilgiendirme
Information on Cancer

Cilt kanserini önleme: Şüpheli benleri nasıl tanıyabiliriz?
Preventing skin cancer: Recognizing suspicious moles

Cilt kanseri Kıbrıs'ta en sık görülen kanserlerden biridir. Bunun nedenleri açıktır - güneş yanığına yol açan güçlü güneş ışığı (ultraviyole) ve koruyucu giysi veya kremlerin yetersiz kullanımı. Buna bağlı olarak, çoğu cilt kanseri vücudun güneşe maruz kalan bölgelerinde gelişir. Bunlar genellikle kollar, sırt, yüz ve bacaklardır. Ancak bu tür kanserler, ayak tabanı ve avuç içleri gibi güneşe maruz kalmayan bölgelerde de ortaya çıkabilir.
Cilt benlerinin çoğu zararlı değildir, ancak bazıları kanserli ve tehlikeli olabilir. Benler ve cildinizdeki diğer lekeler veya işaretler hakkında bilgi edinmek, cilt kanserinin en agresif formu olan melanom da dahil olmak üzere cilt kanserlerinin (aslında birçok kanserin) belirtilerini tanımanıza yardımcı olabilir. Şüpheli benleri tanımanıza yardımcı olacak bazı temel ipuçlarını burada bulabilirsiniz.
Simetri: Tipik benler düzensiz şekilli olmak yerine yuvarlaktır. Bu nedenle, benin tam ortasına bir ayna koyarsanız, her iki tarafta da eşit bir görüntü görmeniz gerekir.
Sınır: Benin nerede başlayıp nerede bittiğini kontrol edin. İyi huylu bir benin engebeli veya kötü tanımlanmış kenarları yerine keskin, temiz bir sınırı vardır.
Renk: Normal bir ben sadece tek bir renkte olmalıdır. Bir ben birden fazla renkten (mavi, siyah, kırmızı ve kahverengi) oluşuyorsa kansere işaret ediyor olabilir. Ayrıca, birden fazla ben varsa, genel olarak birbirlerine oldukça benzer görünmelidirler. Eğer diğerlerinden farklı renkte bir beniniz varsa, bu bene dikkat edilmesi gerektiğini gösterebilir.
Boyut: Çapı 4-6 mm'den büyük olan herhangi bir ben kanserli olabilir ve bir uzman tarafından kontrol edilmelidir.
Değişim: Benlerde değişim iyiye işaret değildir. Boyutunda artış gösteren veya renk, boyut veya şekil gibi herhangi bir şekilde değişen (veya yeni belirtiler gösteren) herhangi bir ben de bir uzman tarafından incelenmelidir.

Skin cancer is one of the most common cancers in Cyprus. The reasons are obvious – strong sunlight (ultraviolet) leading to sunburn and insufficient use of protective clothing or creams. Accordingly, most skin cancers develop in areas of the body that have had exposure to the sun. These commonly include the arms, back, face and legs. However, such cancers can also arise in areas that are not as exposed to the sun, including the soles of the feet and palms of the hands.
Most skin moles are not harmful, but some can be cancerous and dangerous. Learning about moles and other spots or marks on your skin can help you recognize the signs of skin cancers, including melanoma, the most aggressive form of skin cancer (in fact, many cancers). Here are some basic hints to help you to recognize suspicious moles.
Symmetry: Typical moles are round instead of irregularly shaped. So, if you put a mirror right in the middle of the mole, you should see an equal image on both sides.
Border: Check where a mole starts and finishes. A benign mole has a crisp, clean border instead of rugged or ill-defined edges.
Colour: A normal mole should be only one colour. If a mole is made up of multiple colours (blue, black, red and brown), it could indicate cancer. Also, if there are more than one mole, they should look overall quite similar to each other. If you have a mole that is a different colour than the rest, it may indicate that it needs attention.
Size: Any mole with a diameter larger than 4-6 mm could be cancerous should be checked out by a specialist.
Change: With moles, change is not a good sign. Any mole that shows increasing size or changing in any way, such as in colour, size or shape (or showing new symptoms) should also be examined by a specialist.



Şüpheli bir beniniz varsa, değerlendirme için bir dermatoloğa görünün. Her durumda, koruyucu giysiler giyerek ve yüksek güneş koruma faktörlü (SPF30) geniş spektrumlu bir güneş kremi kullanarak ve düzenli olarak uygulayarak cildinizi, özellikle de güneşe maruz kalan bölgeleri koruyun. Ayrıca güneşte geçirdiğiniz süreyi sınırlandırmalı ve güneş gözlüğü takmalısınız.
Bir melanom geliştiğinde talihsiz bir durumda, yapılabilecek çok şey vardır. Özellikle melanom erken tespit edilirse, cerrahi genellikle ilk seçenektir. Diğer tedavi yöntemleri arasında her biri tek başına veya kombinasyon halinde radyoterapi, kemoterapi ve immünoterapi yer alır. Daha da önemlisi, belirli gen mutasyonları melanomlarla ilişkilidir ve bunlar belirli genetik mutasyonları ve moleküler yolları hedef alan kişiselleştirilmiş tedavileri mümkün kılabilir. Bu tedaviler, tedaviyi bireyin tümör profiline göre uyarlayarak etkinliği artırmakta ve yan etkileri azaltmaktadır.
Melanom tedavisi için artan klinik potansiyele rağmen, tüm kanserlerde olduğu gibi korunma tedavi arayışından daha iyidir. Bu nedenle, yukarıda belirtilen türden önlemler özellikle Kıbrıs gibi bir ülkede herkes tarafından takip edilmelidir!

If you have a suspicious mole, see a dermatologist for evaluation. In any case, protect your skin, especially areas exposed to the sun, by wearing protective clothing and using a broad-spectrum sunscreen with a high sun protection factor (SPF30) and applying it regularly. You should also limit your time in the sun and wear sunglasses.
In the unfortunate case when a melanoma develops, there is a lot that can be done. Surgery is often the first option, especially if melanoma is detected early.
Other treatment modalities include radiotherapy, chemotherapy and immunotherapy, each alone or in combination. Importantly, certain gene mutations are associated with melanomas and these can enable personalized treatments that target specific genetic mutations and molecular pathways. These treatments improve effectiveness and reduce side effects by tailoring therapy to an individual's tumour profile.
In spite of increasing clinical potential for treating melanoma, prevention is better than seeking a cure, as for all cancers. So, the kind of precautions noted above should be followed by everyone particularly in a country like Cyprus!

Mustafa B A Camgöz (Prof.)
Başkan, Kanser Araştırma Vakfı
Emeritus Professor, Imperial College London
https://www.imperial.ac.uk/people/m.djamgoz

Güncel Haberler:
Aspirin kullanımı ve bağırsak kanseri

Recent news:
Aspirin use and colorectal cancer

MUSTAFA B A CAMGÖZ, PhD
Kanser Araştırma Vakfı (KAV) Başkanı
Emeritus Profesör, Imperial Kolej Londra
https://www.imperial.ac.uk/people/m.djamgoz

Söğüt ağacında ve salisin içeren diğer bitkilerde doğal olarak bulunan aspirin (asetilsalisilik asit) 3.500 yıldır ağrı kesici olarak kullanılmaktadır. Artık sentetik olarak üretilmekte ve reçetesiz olarak çeşitli formlarda dünya çapında kolayca temin edilebilmektedir. Düzenli aspirin kullanımının primer kolorektal kanser insidansını azaltabileceğine dair uzun süredir devam eden kanıtlar vardır [1,2]. Öte yandan, mevcut hastalığı olan hastalarda beklenen yaşam süresini uzatıp uzatamayacağı açık değildir. Bu durum ilk kez randomize, plasebo kontrollü, faz 3 bir çalışmada ("ASCOLT") araştırılmıştır. Sonuçlar kısa süre önce The Lancet Gastroenterology & Hepatology adlı tıp dergisinde yayımlandı [3]. Çalışmaya Asya-Pasifik ve Orta Doğu'daki 11 ülke veya bölgeden rezeke edilmiş metastatik olmayan kolorektal kanserli 1550 hasta katılmıştır. Katılımcılar 3 yıl boyunca günlük aspirin (200 mg) veya plasebo almak üzere rastgele atanmıştır.
Ortaya çıkan tehlike oranları (HR'ler) 1'den azdı ve bu da bir miktar fayda eğilimi olduğunu gösteriyordu [4]. Bununla birlikte, istatistiksel analizler aspirin ve plasebo grupları arasındaki 5 yıllık farkların (hastalıksız ve genel sağkalım için sırasıyla 0-91 ve 0,75 HR değerlerine karşılık gelen) anlamlı olmadığını göstermiştir.
Sonuç olarak, aspirin kullanımı kolorektal kanserin başlangıcını baskılayabilirken, bir kez ortaya çıktıktan sonra hastalığın ilerlemesini etkilemiyor gibi görünmektedir. Bu nedenle, her zaman olduğu gibi, önleme (her ne şekilde olursa olsun) tedaviden daha iyidir! Önemli olarak, aspirin, diğer tüm ilaçlar gibi, istenmeyen yan etkilere (örneğin morarma ve kanama eğilimi) sahip olabilir, bu nedenle tıbbi tavsiye ile alınmalı (dozaj dahil) ve sürekli kullanım izlenmelidir.

Aspirin (acetylsalicylic acid), which occurs naturally in the willow tree and other plants that contain salicin, has been used as an analgesic for 3,500 years. It is now produced synthetically and readily available globally in various forms without a prescription. There is long-standing evidence that regular use of aspirin could reduce the incidence of primary colorectal cancer [1,2]. On the other hand, it is not clear if it could also prolong life expectancy in patients with existing disease. This was investigated for the first time in a randomised, placebo-controlled, phase 3 trial ("ASCOLT"). The results have just been published in the medical journal, The Lancet Gastroenterology & Hepatology [3]. The trial involved 1550 patients with resected non-metastatic colorectal cancer from 11 countries or territories in Asia-Pacific and the Middle East. The participants were randomly assigned to receive daily aspirin (200 mg) or placebo for 3 years. The emerging hazard ratios (HRs) were less than 1 suggesting a trend for some benefit [4]. However, statistical analyses showed the 5-year differences between the aspirin and placebo groups (corresponding to HR values of 0·91 and 0.75 for disease-free and overall survival, respectively) were not significant.
In conclusion, whilst aspiring use can suppress the onset of colorectal cancer, it does not seem to impact on disease progression once it occurred. As always, therefore, prevention (by any means) is better than cure! Importantly, aspirin, like any other drug, can have undesirable side effects (e.g. tendency for bruising and bleeding) so it should be taken with medical advice (including as regards the dosage) and continued use should be monitored.

References & Notes:

1. Rothwell PM, et al. (2010). Long-term effect of aspirin on colorectal cancer incidence and mortality: 20-year follow-up of five randomised trials. Lancet; 376: 1741–50.
2. Rothwell PM, et al. (2012). Effect of daily aspirin on risk of cancer metastasis: a study of incident cancers during randomised controlled trials. Lancet; 379: 1591–601.
3. Chia LWK et al. (2025) Aspirin after completion of standard adjuvant therapy for colorectal cancer (ASCOLT): an international, multicentre, phase 3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. The Lancet Gastroenterology & Hepatology; 10 (3): 98 – 209.
4. A 'hazard ratio' of 1.0 would imply no effect. Less than 1 would mean reduced risk, whilst greater than 1 would suggest increased risk.

KAV Destek Grubu
CRF Support Group

Sevinç Miralay (Başkan)
Ali Behzat Özçete
Aslı Şadi
Elif A. Tunca
Ertan Akün

Fehime Alasya
Günnur Koçer
Hayriye Sporcuoğlu
Hülya Kasap
Merve Direktör

Mustafa Çavuşoğlu
Mustafa Kanizi
Nurten Aşına Amca
Papatya Adalıer
Pembe Sorel

Peyman İnce
Rezan Fahrioğlu Yamacı
Sabire Camgöz
Sual Tatlısulu
Zehra Fahrioğlu

Vakfın seri işlerini yapan gönüllülere candan minnettarız. Gruba katılmak isteyenler bizimle iletişim kurabilirsiniz.
We are grateful to the volunteers for working vigorously. Please contact us if you would like to join the Group.

Bize nasıl ulaşabilirsiniz?
How to reach us?

0548 868 0511
0548 863 4929

Ali Rıza Efendi Cad. Vakıflar İşhanı Kat: 1 No: 2 Ortaköy

www.kanserarastirmavakfi.org

https://www.facebook.com/groups/kanserarastirmavakfi/

https://youtube.com/channel/UCoJMQqjfcyZeY4j-_yfYvxg

https://instagram.com/kanserarastirmavakfi

Sponsorlarımız
Our Sponsors

Ana Sponsor
Telsim
Vodafone Grup Şirketi

dima discount

GİRNE CON KAHVE

PLAY FM 102,9

LEFKE BELEDİYESİ

Nasıl destek olabilirsiniz?
How to support us?

20 TL bağış için tüm operatörlerden 5228'e boş SMS gönderebilirsiniz.
For 20 TL donation you can send a SMS to 5228 from all operators.

Aylık düzenli bağış için **ABONE KAV bağış miktarı** (20, 50, 100 vb.) yazıp 4271'e gönderebilirsiniz.
For regular donations, please text **ABONE KAV donation amount** (20, 50, 100 etc.) and send to 4271 via SMS.

Türkiye İş Bankası (TL) TR720006400000168180193350

kanserarastirmavakfi.org üzerinden online bağışta bulunabilirsiniz.
For online donation via kanserarastirmavakfi.org

Ayrıca ada genelinde 55 kumbaramız bağışlarınızı bekliyor.
Also 55 moneyboxes placed all around the island are expecting your donations.

Teşekkürler
Thanks to

EVKAF: KIBRIS VAKIFLAR İDARESİ
LEFKE AVRUPA ÜNİVERSİTESİ
LEMAN CANKAT SERAMİK
TARIK TEKMAN
CRANBERRIES DANCE AND GYM CENTER
GIBRISMEMCİGLERİ: ÇAĞLAR DAVUTOĞLU
DAĞCILIK SPOR DERNEĞİ
DAĞDOĞAN YÜRÜYÜŞ GRUBU
LEFKE TURİZM DERNEĞİ
LEFKE ÇEVRE TANITMA DERNEĞİ
LEFKE HALK DANSLARI EKİBİ
NOVABANK

Kanser Araştırma Vakfı

Süleyman Cengiz Eminoğlu Vakfı

İŞ BİRLİĞİYLE

KUZEY KIBRIS'IN

30

yaşında

İLK GSM OPERATÖRÜ

Ana Sponsor

Telsim

Vodafone Grup Şirketi