

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

-обавезна садржина- свака рубрика мора бити попуњена

(сви подаци уписују се у одговарајућу рубрику, а назив и место рубрике не могу се мењати или изоставити)

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ
<p>1. Датум и орган који је именовао комисију 07.03.2016. Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду</p> <p>2. Састав комисије са знаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен: - проф. др Дарјана Јовановић, редовни професор, 1.10.2006., Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, ужа научна област Онкологија, председник - доц. др Весна Плешинац Карапантић, доцент, 01.02.2011. Медицински факултет Универзитет у Београду, за ужу научну област Радиологија - доц. др Зоран Никин, доцент, 9.7.2015. Медицински факултет Универзитет у Новом Саду, за ужу научну област Патологија</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Милана (Милан) Митрић Ашковић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 16.4.1981., Нови Сад, РС</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, основне дипломске академске студије медицине; звање: доктор медицине Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, специјалистичке студије – радијациона онкологије; звање: специјалиста радијационе онкологије</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2008.; Докторске студије клиничке медицине</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: /</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: /</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:
Примена ПЕТ/ЦТ прегледа у планирању радиолошке терапије код пацијената оболелих од Хочкиновог лимфома
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:
Навести кратак садржај са знаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.

Докторска дисертација Примена ПЕТ/ЦТ прегледа у планирању радиолошке терапије код пацијената оболелих од Хочкиновог лимфома кандидата Милане Митрић Ашковић написана је на 93 страна текста, подељеног у поглавља (Увод- 40 стране ; Циљеви и хипотезе-2 стране; Материјал и методе - 5 страна; Резултати – 18 страна, Дискусија – 16 страна, Закључак - 2 стране, Литература – 10 страна). Рад садржи 18 табела, 18 графикона, 11 слика, 4 шеме. На почетку докторске дисертације налази се неопходна кључна документација на српском и енглеском језику, Садржај и Захвалница.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

У поглављу **УВОД** кандидат сажето износи опис основних појмова и постулата у области онкологије и радијационе онкологије. Поред тога, кандидат износи основне дефиниције лимфома, дијагностичких поступака код Хочкиновог лимфома и радиотерапијских техника. Кандидат јасно дефинише појмове инволвед филд и екстенд филд технике. Наведени су ефекти радиолошке терапије на Хочкинов лимфом, али и ефекти на околне органе са приказом њихове радиосензитивности. Увод указује на величину проблема и садржи преглед литературе са најновијим сазнањима из области ове докторске дисертације.

На основу прикупљених литературних података и претходних сазнања кандидат поставља јасне циљеве у поглављу **ЦИЉ РАДА:**

1. Утврдити предност у планирању зрачне терапије комбинацијом две методе (компјутеризована томографија и позитрон емисиона томографија-компјутеризована томографија, „involved field radiotherapy“-IFRT) у односу на стандардну конформалну 3Д зрачну терапију (само компјутеризована томографија, „extended field radiotherapy“ -EFRT) код пацијената са супрадијафрагмалном локализацијом лимфома у раном стадијуму (I и II).

2. Према подацима са дозно запреминског хистограма утврдити разлике у максималној, минималној и средњој дози, коју приме ризични органи (срце, плућа, дојка, кичмена мождина) када се зрачна терапија планира комбинацијом две методе (компјутеризована томографија и позитрон емисиона томографија-компјутеризована томографија, „involved field radiotherapy“ IFRT) у односу на планирање стандардне конформалне 3Д радиолошке терапије (само компјутеризована томографија, „extended field radiotherapy“ -EFRT).

3. На основу података са дозно запреминског хистограма утврдити запремине циљног волумена и његову обухваћеност планираном дозом у случају стандардне конформалне 3Д зрачне терапије (само компјутеризована томографија, „extended field radiotherapy“ -EFRT) и радиолошке терапије планиране комбинацијом две методе (компјутеризована томографија и позитрон емисиона томографија-компјутеризована томографија, „involved field radiotherapy“-IFRT).

На основу прегледа литературе кандидат је дефинисао следеће одреднице **ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА:**

1. Планирање радиолошке терапије на основу раније урађеног прегледа позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије ће код пацијената са супрадијафрагмалном локализацијом лимфома у раном стадијуму (I и II) значајно смањити озрачени волумен.

2. Употребом позитрон емисионе томографије-компјутеризоване томографије у планирању зрачне терапије смањиће се постирадијационе компликације на ризичним органима (срце, плућа, дојке, кичмена мождина).

3. Прецизнијом делинеацијом (контурисањем, означавањем) циљних волумена и употребом позитрон емисионе томографије-компјутеризоване томографије у планирању радиолошке терапије смањиће се појава локалних рецидива (поновне појаве активних фокуса болести).

Поглавље **МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ** садржи детаљан опис свих техника и поступака који су коришћени у овом истраживању. Материјал и метод рада одговара принципима методологије научноистраживачког рада у медицини. У подпоглављу које се бави методама статистичке обраде података кандидат је јасно навео коришћене статистичке методе применом одговарајућег програмског пакета.

РЕЗУЛТАТИ рада су изложени у четвртном поглављу, а текстуални приказ је илустрован са

18 табела и 18 графикона. Резултати су изнесени логичким редоследом и уз опис и тумачење сваког приказаног резултата. Приказани су јасно, прегледно и систематично. Статистичке методе за анализу су правилно одабране у односу на природу резултата. Подаци добијени применом различитих статистичких анализа су адекватно табеларно и графички приказани.

У делу **ДИСКУСИЈА**, кандидат је дао критичку анализу и интерпретацију експерименталних резултата. Дискусија на медицински стручан начин објашњава добијене резултате и проказује поређење са резултатима других аутора. Стил писања дискусије је у складу са српским језиком и писана је на разумљив начин. Избегавана је непотребна употреба страних речи и израза, осим када је то неопходно, односно, када у српском језику не постоји адекватан свеобухватан термин. Тумачење добијених резултата је приказано систематично и добро анализирано. Јасно су истакнути и позитивни и негативни резултети, као и корелација са бројним најновијим литерарним подацима.

У оквиру поглавља **ЗАКЉУЧАК**, на основу добијених резултата наведени су закључци који су правилно изведени и јасно и разумљиво формулисани у складу са постављеним циљевима докторске дисертације.

Седмо поглавље **ЛИТЕРАТУРА** представља списак литерартуре. Укупно је цитирано 104 литературних јединица, које обухватају библиографске податке везане за истраживања о значају примене ПЕТ/ЦТ прегледа у планирању радиотерапије. Највећи број литературних навода подразумева радове објављене у току последњих десет година у врхунским међународним часописима.

VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

Таксативно навести називе радова, где и када су објављени. Прво навести најмање један рад објављен или прихваћен за објављивање у часопису са ISI листе односно са листе министарства надлежног за науку када су у питању друштвено-хуманистичке науке или радове који могу заменити овај услов до 01.јануара 2012. године. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

1. Erak M, Mitric M, Djuran B, Tešanović D, Vasiljev S. PET/CT fusion in radiotherapy planning of lung cancer-case report. Vojnosanit Pregl In press (M23)
2. Mitric-Askovic M, Erak M, Latinovic M, Dugandzija T. Importance of PET/CT Scan Use in Planning Radiation Therapy for Lymphomas. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2015;16: 2051-2054. (M51)

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Резултати истраживања јасно и експлицитно одговарају циљевима и хипотезама истраживања. Резултати су приказани јасно и концизно и значајно доприносе научном и стручном раду у оквиру радиолошког лечења Хочкиновог лимфома.

1. Позитронска емисиона томографија-компјутеризована томографија је значајна метода у иницијалном одређивању стадијума болести код пацијената са Хочкиновим лимфомом.
2. Позитронска емисиона томографија-компјутеризована томографија може довести до промене у модалитету лечења код пацијената оболелих од Хочкиновог лимфома.

3. Употреба позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије омогућава прецизније планирање тродимензионалне конформалне радиотерапије у односу на планирање само на основу компјутеризоване томографије

4. Планирање радиолошке терапије на основу раније урађеног прегледа позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије и примена ИФРТ као радиолошке технике је код пацијената са супрадијафрагмалном локализацијом лимфома у раном стадијуму (I и II) значајно смањило озрачени волумен.

5. Планирање радиолошке терапије на основу раније урађеног прегледа позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије је код пацијената са супрадијафрагмалном локализацијом лимфома у раном стадијуму (I и II) довело до боље дозне покривености циљних волумена.

6. Употреба позитрон емисионе томографије-компјутеризоване томографије у планирању радиолошке терапије и примена технике ИФРТ смањила је примљену дозу на ризичне органе а самим тим и очекиване постирадијационе компликације на ризичним органима (срце, плућа, дојке, кичмена мождина, штитаста жлезда) би требало да буду мање.

7. Прецизнијом делинеацијом (контурисањем, означавањем) циљних волумена и употребом позитрон емисионе томографије-компјутеризоване томографије у планирању радиолошке терапије смањила се појава локалних рецидива (поворне појаве активних фокуса болести).

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Кандидат је веома рационално приступио приказу, обради и анализи великог броја резултата које је успешно систематизовао у логичке целине. Резултати истраживања су прегледно и аналитички представљени, статистички адекватно обрађени, детаљно продискутовани, објективно и критички упоређивани са резултатима других аутора. Прегледности резултата значајно доприносе многобројни графикони и табеле. На основу детаљне дискусије изведени су закључци који дају одговоре на постављене циљеве докторске дисертације.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме

Комисија оцењује да је докторска дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Дисертација садржи све битне елементе као што су: дефинисање теме, циљева и значаја истраживања, преглед постојећих истраживања, приказ методологије рада, јасан и систематичан приказ резултата и њихову адекватну дискусију. Закључци су правилно изведени на основу добијених резултата. У списку литературе налазе се све литературне јединице које су цитиране у тексту дисертације.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

<p>Комисија сматра да ова докторска дисертација представља оригиналан научни допринос у области онкологије (радијационе онкологије). Посебан акценат Комисија ставља на резултате који су добијени применом ПЕТ/ЦТ прегледа у планирању зрачне терапије и њихов значај у погледу ризичних органа. Специфичан допринос огледа се у очекиваном побољшању квалитета живота пацијената оболелих од Хочкиновог лимфома применом радиотерапије на основу фузије са ПЕТ/ЦТ прегледом. Резултати ове докторске дисертације имају и практичан значај који се огледа у могућности примене ових сазнања у свакодневној онколошкој пракси.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p>Комисија је мишљења да ова докторска дисертација нема недостатака, постављени циљеви су испуњени.</p>
<p>X ПРЕДЛОГ:</p> <p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:</p>
<p>Комисија предлаже да се докторска дисертација под насловом „ Примена ПЕТ/ЦТ прегледа у планирању радиолошке терапије код пацијената оболелих од Хочкиновог лимфома“ кандидата Милане Митрић Ашковић прихвати, а кандидату одобри одбрана.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана - да се докторска дисертација враћа кандидату на дораду (да се допуни односно измени) или - да се докторска дисертација одбија

датум: 19.04.2016.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Дарјана Јовановић, председник
Медицински факултет Нови Сад

Доц. др Весна Плешинац Карапанџић, члан
Медицински факултет Београд

Доц. др Зоран Никин, члан
Медицински факултет, Нови Сад