

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

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 именовео комисију</p> <p>19.05.2016. године, Наставно-Научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду</p> <p>2. Састав комисије са назнаком 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:</p> <ol style="list-style-type: none">Проф. др Љиљана Тадић-Латиновић, ванредни професор, ужа научна област патологија, изабрана у звање 04.05.2015., Медицински факултет Бања Лука, Универзитет у Бања Луци.Проф. др Невена Сечен, редовни професор, ужа научна област интерна медицина (Пнеумофтизиологија), изабрана у звање 01.01.2009., Медицински факултет у Новом Саду, Универзитет у Новом Саду.Проф. др Милош Коледин, ванредни професор, ужа научна област хирургија са анестезиологијом (Грудна хирургија), изабран у звање 12.11.2015., Медицински факултет у Новом Саду, Универзитет у Новом Саду.
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Голуб, Драго, Самарција</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 31.10.1981. Сански Мост, Босна и Херцеговина.</p>

<p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив</p> <p>Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, доктор медицине</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија</p> <p>2007. година, смер клиничка медицина, Медицински факултет у Новом Саду</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>
<p>III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Патохистолошка процена туморске регресије код немикроцелуларних карцинома плућа после неoadјувантне терапије.</p>
<p>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл.</p>
<p>Докторска дисертација кандидата је написана систематично, јасним и разумљивим стилем на 129 страница. Садржи све неопходне делове научног рада који су организовани у 10 поглавља: увод; циљеви истраживања; хипотезе рада, материјал и методе; резултати рада; дискусија; закључци; прилог, литература и листа скраћеница. Дисертација садржи 20 слика, 19 графикона и 47 табела. Литература са 182 националне и стране библиографске јединице је у складу са важећим правилима за цитирање.</p>
<p>V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p>
<p>1. Назив докторске дисертације је јасно и прецизно формулисан и у складу са садржајем рада.</p> <p>2. Увод докторске дисертације пружа основне податке о: етиологији, епидемиологији, <i>TNM</i> и хистолошкој класификацији карцинома плућа са освртом на најновије измене, терапији карцинома плућа и патохистолошкој слици терапијом индуковане и спонтане регресије карцинома плућа. Приказан је значај примене неoadјувантне терапије код болесника са локално унапредовалим карциномом плућа и превођења у нижи стадијум болести и могућност оперативног хируршког лечења. Детаљно су објашњене све</p>

патохистолошке промене које настају дејством терапије са истицањем значаја мерења ареје резидуалног тумора (АРТ) као најзначајнијег објективног параметра у процени степена туморске регресије.

Увод је написан јасно, систематично и пружа свеобухватан увид у истраживану проблематику.

3. Циљеви истраживања су:

- 1) Објективизација процене величине ареје резидуалног тумора у туморском ткиву плућа и лимфних чворова и процена повезаности површине резидуалног тумора са величином тумора на постоперативном хируршком материјалу после неoadјувантне терапије.
- 2) Анализа и процена повезаности хистоморфолошких параметара код туморске регресије индуковане неoadјувантном терапијом и спонтане туморске регресије у туморима плућа и лимфних чворова на постоперативном хируршком материјалу и у зависности од хистолошког типа карцинома.
- 3) Процена повезаности клиничког одговора на неoadјувантну терапију према критеријумима Светске Здравствене Организације и хистолошких параметара у туморима плућа и лимфних чворова на постоперативном хируршком материјалу након неoadјувантне терапије.
- 4) Процена повезаности патолошког *ypTN* са клиничким *ycTN* стадијумом болести и степена туморске регресије индуковане неoadјувантном терапијом и патолошког *ypTN*.
- 5) Процена повезаности између клиничке и патолошке захваћености *N2* лимфних чворова после неoadјувантне терапије.

Циљеви рада су јасно изложени, прецизно формулисани и омогућују доношење конкретних закључака.

- ### **4. Материјал и методе** одговарају принципима методологије научно-истраживачког рада у медицини. Целокупно истраживање је одобрено од стране Етичке комисије Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду. У овом поглављу су јасно и прецизно описани материјал и методе коришћени у раду. Поставка методологије је таква да се истраживање може поновити. Коришћене методе су референтне, адекватне, прихваћене и често коришћене у публикованим научним радовима. Изабране методе одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање конкретних и квалитетних научних

результата. Примењене методе статистичке обраде података у потпуности су адекватне и примерене истраживачком задатку.

Коришћени материјал и методе за испитивање су савремени и у складу са постављеним циљевима и задацима.

- 5. Резултати истраживања** су подељени у више целина због разумљивости и јасно приказују претходно текстуално објашњене елементе из увода истраживања. Резултати произилазе из примењене методологије уз коришћење савремених статистичких метода.

Резултати истраживања су уверљиво, прегледно и стручно приказани. Анализиране су: карактеристике болесника (пол и старост), спроведене дијагностичке методе, тип дијагностикованог тумора, радиолошка и макроскопска величина тумора, клинички стадијум болести пре и после неoadјувантне терапије, патолошки стадијум болести након операције, тип примењене неoadјувантне терапије, клинички одговор на терапију, патохистолошка слика регресије и степен туморске регресије. Параметри патохистолошке туморске регресије су одређивани квалитативно док је степен туморске регресије тј. ареја резидуалног тумора процењивана семиквантитативно и квантитативно и поређени су између контролне и испитиване групе. Клинички одговор на неoadјувантну терапију је процењиван на основу критеријума Светске Здравствене Организације. У односу на *T* статус, *N* статус и стадијум болести процењиван је ефекат неoadјувантне терапије и у том смислу је поређен клинички *TNM* са клиничким одговором на терапију као и клинички *TNM* са патолошким *TNM*. Анализиран је однос и клиничког одговора на терапију и патолошког *TNM*. Наведене анализе су имале за циљ да потврде учинак терапије, односно регресију тумора и у којој мери је дошло до преласка болести из вишег у ниже стадијуме. Поред наведеног анализирана је и повезаност различитих хистолошких типова карцинома са патохистолошким параметрима туморске регресије као и степена туморске регресије и величине тумора.

Резултати испитивања су пропраћени табеларно и графички.

Резултати произилазе из примењене методологије. Приказани су прегледно, разумљиво и на начин примерен типу података.

- 6. Дискусија** је свеобухватна, јасно написана и у складу са дискутовањем конкретне теме истраживања. Аргументовано и критички су анализирани резултати истраживања и компарирани су са релевантним наводима из литературе. Литературни подаци су адекватно одабрани, актуелни и

релевантни за извођење валидних закључака из проучаване проблематике. Тумачења резултата су заснована на савременим публикованим подацима других аутора који су изучавали сличну проблематику.

Дискусија добијених резултата је исцрпна, научно утемељена, те указује на завидно познавање проучаване проблематике уз критички осврт у односу на актуелну литературу.

- 7. Закључци** су концизно представљени, јасни и прецизни. У потпуности су у складу са циљевима испитивања и правилно су изведени из добијених резултата.

Закључци су логично изведени из резултата истраживања, прегледно изнети и произилазе из добро постављених циљева и хипотеза, као и адекватно примењене адекватне методологије.

- 8. Литература – Коришћена литература је обимна, савремена и правилно одабрана према захтевима теме која се разматра.**

Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације.

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.

M23

- 1. Vidović V, Nikolić I, Vukojević J, Samardžija G, Kukić B, Bogdanović B, Petrović N. Unusual metastasis of esophageal cancer. Vojnosanitetski Pregled. 2014 Oct;71(10):975-7. M23**

M51

2. Tegeltija D, Lovrenski A, Panjković M, Marjanov J, Samardžija G, Pejaković N. Carcinoma developing in a branchial cyst. Medicinski pregled. 2013;66(3-4):177-80.
3. Samardžija G, Krčedinac J, Panjković M, Eri Ž, Knežević Ušaj S, Bjelović M. Alveolar soft part sarcoma of the thoracic wall – case report. Matera Medica, 2010; 26 (2): 46-50.
4. Lovrenski A, Panjković M, Eri Ž, Klem I, Samardžija G, Milić M. Cavernous hemangioma of the lung. Medicinski pregled, 2011; 64 (5-6): 327-330.
5. Krčedinac J, Panjković M, Božanić S, Samardžija G, Stojanović M. Large cell lung carcinoma with rhabdoid phenotype: case report. Arch Oncol, 2011; 19 (1-2): 34-6.
6. N. Šolajić, J. Krčedinac, G. Samardžija, M. Milić, A. Lovrenski, Granular cell tumor of the bronchus coexisting with a bronchogenic adenocarcinoma: Case report. Archive of Oncology 2011 Volume 19, Issue 1-2, 31-33.

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу добијених резултата истраживања формулисани су јасни закључци наведени у 8 тачака, редоследом који одговара постављеним циљевима:

1. Мерење укупне величине очуваних ареја резидуалног тумора (АРТ) је најзначајнији објективни параметар у процени степена туморске регресије.
2. Величина резидуалног тумора није у корелацији са величином тумора после неoadјувантне терапије.
3. Постоји сигнификантна разлика у патохистолошкој слици туморске регресије индуковане неoadјувантом терапијом и спонтане туморске регресије.
4. Не постоји сигнификантна разлика између хистолошког типа тумора и хистолошке слике туморске регресије.
5. Не постоји сигнификантна повезаност између клиничког одговора и степена туморске регресије након неoadјувантне терапије.
6. Не постоји корелација између клиничког и патолошког стадијума болести после неoadјувантне терапије.
7. Не постоји корелација између степена туморске регресије индуковане неoadјувантном терапијом и *ypTN* стадијума болести.
8. Не постоји корелација између клиничке и патолошке захваћености *N2* лимфних чворова после неoadјувантне терапије.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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

Кандидат је показао систематичан научно-истраживачки приступ у приказу резултата добијених истраживањем. Резултати истраживања у односу на постављене циљеве приказани су систематично, детаљно су обрађени и критички продискутовани. Висок квалитет фотографија хистолошких препарата и графички прикази и табеле доприносе прегледности резултата. Подаци добијени у току истраживања обрађени су и анализирани помоћу адекватних статистичких тестова.

Изабрани начин приказа резултата истраживања, као и целокупно тумачење резултата начињеног истраживања су примерени, добро одабрани, као и прегледно и разложно предочени, те их Комисија оцењује позитивно.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ 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

Докторска дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Докторска дисертација садржи све битне елементе научно истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Дисертација даје оригиналан научни допринос у области патологије и плућне онкологије. Актуелност теме потврђује већи број радова који су публиковани у свету последњих година. Преживљавање болесника са локално узнапредовалим немикроцелуларним карциномом плућа је лоше и до данас не постоје униформни ставови о примени неoadјувантне терапије и њеној ефикасности код болесника са захваћеним $N2$ лимфним чворовима. Дисертација доприноси утврђивању разлика између терапијом индуковане и спонтане регресије тумора и повезаности појединих образаца туморског одговора и врсте терапије. С обзиром на значај комплетног патолошког одговора и туморске регресије у прогнози исхода лечења изналажење ове повезаности је од значаја за дизајнирање будућих неoadјувантних трајала. Приликом утврђивања хистолошке слике туморске регресије веома важно је и мерење ареје резидуалног тумора јер како је величина тумора један од прогностичких фактора за болеснике који нису примали терапију тако је и мерење АРТ за разлику од макроскопске величине, један од прогностичких фактора за болеснике који су примили неoadјувантну терапију.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Докторска дисертација не садржи формалне нити суштинске недостатке који би могли утицати на резултате истраживања.

X ПРЕДЛОГ:

На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:

На основу позитивног вредновања свих појединих делова, као и укупне позитивне оцене докторске дисертације, **Комисија за оцену докторске дисертације, предлаже да се докторска дисертација кандидата асист. др Голуба Самарције, под насловом „Патохистолошка процена туморске регресије код немикроцелуларних карцинома плућа после неoadјувантне терапије“ прихвати, и да се покрене поступак за јавну одбрану.**

датум: 03. 06. 2016. год.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Љиљана Тадић-Латиновић, ванредни професор
Медицинског факултета у Бања Луци,
Универзитета у Бања Луци

Проф. др Невена Сечен, редовни професор
Медицинског факултета у Новом Саду,
Универзитета у Новом Саду

Проф. др Милош Коледин, ванредни професор
Медицинског факултета у Новом Саду,
Универзитета у Новом Саду