

Пријављено	28.07.2020.
Одлука	
Број	
18/1. 594/2020	

Образац-1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ  
ФАКУЛТЕТ: Медицински факултет



## ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

*о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање*

### І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:  
Одлука о расписивању Конкурса за избор наставника број 01/04-2.1144/20; Сенат  
Универзитета у Бањој Луци; 29.05.2020.

Ужа научна/умјетничка област: Патологија

Назив факултета: Медицински факултет

Број кандидата који се бирају: (1) један

Број пријављених кандидата: (1) један

Датум и мјесто објављивања конкурса: 17.06.2020. Дневни лист „Глас Српске“

Састав комисије:

- а) Предсједник: проф. др Радослав Гајанин, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци;
- б) Члан: проф. др Љиљана Тадић - Латиновић, ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци;
- в) Члан: проф. др Милана Пањковић, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду.

Пријављени кандидат

др Александра Салапура, доцент, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци;

## II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

### а) Основни биографски подаци

Име (име оба родитеља) и презиме:	Александра (Петар и Душанка) Салапура
Датум и мјесто рођења:	11.05.1974.год., Вировитица, Р Хрватска
Установе у којима је био запослен:	Од маја 2002. год. запослена у Заводу за патологију Универзитетског клиничког центра Републике Српске  Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци 2002. – 2004. год., сарадник у настави, ужа научна област Патологија; 2004. - 2009. год., асистент, ужа научна област Патологија; 2015. – 2020. год, доцент, ужа научна област Патологија;
Звања/радна мјеста:	Завод за патологију Универзитетски клинички центар Републике Српске: 2002. љекар опште праксе, приправник; 2003. љекар на специјализацији; 2006. љекар, специјалиста патолог; 2014. љекар, супспецијалиста медицинске цитологије. 2014. Доктор медицинских наука.

	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци: 2002. – 2004. год., сарадник у настави, ужа научна област Патологија; 2004. - 2009. год., асистент, ужа научна област Патологија; 2015. – 2020. год, доцент, ужа научна област Патологија.
Научна/умјетничка област:	Патологија
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	
<i>European Society of Pathology, ESP</i> Удружење патолога и цитолога Србије, УПЦС Друштво доктора Републике Српске Комора доктора медицине Републике Српке	

**б) Дипломе и звања:**

<b>Основне студије</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Бања Лука, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2001. год.
Просјечна оцјена:	8,34
<b>Докторске академске студије:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Новом Саду
Мјесто и година завршетка:	Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, 2014. год.
Назив дисертације:	„Експресија проангиогених фактора васкуларног ендотелног фактора раста и матрикс металопротеиназе - 9 и њихова повезаност са ангиогенезом у карциному простате“
Ужа научна/умјетничка област:	Клиничка медицина
Просјечна оцјена	9,64
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, период)	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Катедра за патологију- стручни сарадник 2002.-2004. год.	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Катедра за патологију – асистент 2004.- 2009. год.	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Катедра за патологију – доцент 2015. – 2020. год.	

**в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

**1. Радови прије избора**

*(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 33. или члана 34.)*

**1.1. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја штампан у цјелини**

**1.1.1. Salapura Dugonjić A, Knezević Ušaj S, Eri Ž, Tadić Latinović Lj.** Significance of microvessel density in prostate cancer core biopsy. *Vojnosanit Pregl* 2015;72(4):317-327.

**(10x0,75=7,5 бодова)**

**1.2. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја штампан у цјелини**

**1.2.1. Јаковљевић Б, Костић Д, Максимовић С, Ћулум Ј, Тадић Латиновић Љ, Салапура А.** Учесталост карцинома дигестивног тракта код пацијената са фокалним промјенама у јетри и непознатим примарним мјестом тумора. *Медицински журнал* 2010; 16(4): 177-183.

**(6x0,3=1,8 бодова)**

**1.2.2. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Knezević Ušaj S, Tanasković N, Salapura A, Jakovljević B, Baroš I, Stanić J.** Microvessel density and VEGF expression in lung adenocarcinoma- prognostic significance. *Respiro* 2014. Vol 51; No 1-2, 33-41.

**(6x0,3=1,8 бодова)**

**1.2.3. Грујичић М, Баста Јовановић Г, Салапура А, Влатковић В, Војводић Д.** Биопсија бубрега код дијабетичара (искуство Нефролошког одјела Клинике за унутрашње болести УКЦ Бања Лука). *Биомедицинска истраживања* 2014; 5 (1):24-29.

**(6x0,5=3 бода)**

**1.2.4. Tadić Latinović Lj, Salapura A, Eri Ž, Knezević Ušaj S, Panjković M, Amidžić Lj, Baroš I, Jakovljević B.** The prognostic value of MMP-9 expression in lung adenocarcinoma. *Archive of Oncology* 2013; 21(3-4) 109- 114.

**(6x0,3=1,8 бодова)**

**1.3. Научни рад на скупу међународног значаја штампан у цјелини**

**1.3.1. Димитријевић Ј, Церовић С, Алексић А, Брајушковић Г, Шкатарић В, Ђокић М, Салапура А, Томић Љ, Балабан Н, Глигић А.** Хеморагијске грознице са бубрежним и пулмоналним синдромом: патохистолошки налаз. *Зборник радова Интернационалног конгреса „Здравље за све“ ;2003 Јун 4-8; Бања Лука, Босна и Херцеговина.* 2003.р.396-404.

**(5x0,3=1,5 бодова)**

**1.4. Научни рад на скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова**

**1.4.1. Salapura A**, Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Knežević Ušaj S. Vascular endothelial growth factor and its correlation with angiogenesis in prostate cancer in untreated patients. Virchows Arch 2013; 463(suppl 1):334-2.

**(3x0,75=2,25 бодова)**

**1.4.2. Janjetović Z**, Ličina T, **Salapura A**, Čampara G, Deura S, Gajanin R. Incidence of testis tumors in the region of Banja Luka – analysis of the bioptic material. Archive of Oncology 2002;10 Suppl 1:59.

**(3x0,3=0,9 бодова)**

**1.4.3. Salapura A**, Janjetović Z, Ličina T, Čampara G, Deura S, Gajanin R. Adenocarcinoma of the large intestine in the region of Banja Luka in 2001: An analysis of the bioptic material. Archive of Oncology 2002; 10 Suppl 1:145.

**(3x0,3=0,9 бодова)**

**1.4.4. Jakovljević B**, Rašeta R, Vještica M, Miličević S, **Salapura A**, Dašić P. Testicular cancer and the incidence of abnormal findings of spermogram. Journal of the Balkan Union of Oncology 2010;15 Suppl 1:30.

**(3x0,3=0,9 бодова)**

**1.4.5. Salapura A**, Karan Ž, Tadić Latinović Lj. Suicides in the area of the municipality of Banja Luka in the period from 1996 to 2000. Book of abstracts of the 4<sup>th</sup> Croatian Congress of Pathology and Forensic Medicine; 2008 Sep 25-28;Osijek, Croatia. 2008.p.46-7.

**(3 бода)**

**1.4.6. Grujičić M**, Pavlović S, Basta Jovanović G, **Salapura A**, Gašić B, Vlatković V, Zeljković V, Vojvodić D. Rezultati biopsije bubrega u Kliničkom centru Banja Luka – petogodišnje iskustvo. Knjiga sažetaka, 2. Kongres nefrologa Srbije;2012 Oct 11-14; Beograd, Srbija.2012.p.16.

**(3x0,3=0,9 бодова)**

#### **5. Научни рад на скупу националног значаја штампан у зборнику извода радова**

**1.5.1. Јаковљевић Б**, Ракита И, Мијатовић С, Миличевић С. **Салапура А**, Тадић Латиновић Љ. Несеминоски карцином тестиса- учесталост унапредовале болести у тренутку постављања дијагнозе. XLVII Канцеролошка недјеља- програм зборник радова. Београд, 2010: 56-1.

**(1x0,3=0,3 бодова)**

#### **6. Уређивање зборника саопштења националног научног скупа**

**1.6.1. Зборник сажетака 2. конгрес патолога Босне и Херцеговине са међународним учешћем, Бања Лука 10-12. мај 2012.**

**(1 бод)**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**27,55**

**2. Радови послуже последице избора/реизбора**

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)

## **2.1. Научна монографија националног значаја**

**2.1.1.** Vlatković V, Stojmirović B. Dijagnostičke metode u bolestima bubrega. Naučna monografija. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2015. Poglavlje: Patohistološka dijagnostika bolesti bubrega. Autor **Salapura A.**

Монографија „Дијагностичке методе у болестима бубрега“ написана је са циљем да се на једном мјесту обједине и опишу основне и напредне дијагностичке методе које се данас примјењују у свакодневној дијагностици и лијечењу болести бубрега, као и оне које се не изводе рутински, већ су саставни дио модерних научних истраживања. Монографија има укупно девет поглавља, а на крају сваког поглавља налази се преглед литературе која је цитирана. Свако поглавље ауторски је рад стручњака који се бави одређеном проблематиком. Монографија је намијењена љекарима и свим профилима здравствених радника који имају потребу за подробнијим тумачењем одређених дијагностичких процедура, а по свом садржају може послужити и као допунски удџбеник за специјализанте интерне медицине и нефрологије. Повезујући одређена стања са терапијским могућностима и прогнозом болести, ова књига је путоказ добре клиничке праксе. Поголавље „Патохистолошка дијагностика болести бубрега“ обрађује патохистолошку анализу биоптичких узорака бубрега, уз описе најчешћих и најкарактеристичнијих налаза код одређених болести. У тексту се налазе и новије класификације појединих обољења бубрега, са табеларним приказима и микрофотографијама најчешћих обољења бубрега, као и клиничко-патолошком корелацијом за сваку врсту обољења бубрега.

**(10x0.3 = 3 бода)**

**2.1.2.** Grujičić M, **Salapura A.** Glomerulske bolesti bubrega. Naučna monografija. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2020.

Научна монографија „Гломерулске болести бубрега“ подијељена је у логична поглавља која приказују савремена знања о етиопатогенези, дијагнози и лијечењу гломерулских болести бубрега. У другом дијелу монографије учињена је синтеза патоанатомског и клиничког искуства и у оквиру струке и у оквиру науке. Јасно је видљива клиничка значајност ове патологије и постављена је директна корелација између морфологије и начина настанка обољења бубрега.. На темељан и систематичан начин приказана је подјела болести гломерула према етиопатофизиолошким механизмима који изазивају морфолошке промјене у болестима гломерула, као и клиничка примјена патохистолошких анализа у виду клиничко-патолошке корелације и прогнозе обољења на крају сваког поглавља. Највећи дио рукописа посвећен је савременим класификацијама и детаљном опису морфолошких промјена у

болестима гломерула омогућавајући јасан увид у разноврсност и комплексност патологије болести гломерула.

(10 x 1= 10 бодова)

## **2.2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја**

**2.2.1.** Grujicic M., Salapura A., Basta – Jovanovic G., Figurek A., Micic-Zrnica D., Grbic A. Non – Diabetic Kidney Disease in patients with type 2 diabetes mellitus- 11 year experience from a single center. Med Arch 2019;73(2):87-91

Код пацијената са шећерном болести (ДМ), не-дијабетична болест бубрега (НДРД) се може јавити, уз дијабетесну нефропатију. НДРД се најтачније дијагностикује узимањем биопсије бубрега. Циљ студије био је одређивање инциденце и типа НДРД дијагностикованог на основу бубрежних биопсија пацијената са типом 2 ДМ и корелација клиничких и лабораторијских налаза са хистопатолошком дијагнозом. Од априла 2007. до октобра 2018. године, на Одјелу нефрологије Клинике интерне медицине Клиничког центра у Бањој Луци урађено је 290 биопсија бубрега, од којих је 18 пацијената (9 мушкараца, просјек година 59.8) имало ДМ. Бубрежне биопсије изведене су помоћу аутоматског биоптичког пиштоља FAST-GUN иглом од 16Г под водством ултразвука. Урађена је оптичко-микроскопска и имунофлуоресцентна анализа бубрежних биопсија. Код 18 пацијената са ДМ типа 2, просјек трајања болести је био 5,9 година, пет пацијената је имало ретинопатију, а 16 хипертензију. Индикације за узимање биопсије су биле: нефротски синдром (11 пацијената), асимптоматске уринарне абнормалности (3 пацијента) и убрзана прогресија хроничне бубрежне инсуфицијенције. Неадекватан узорак за патохистолошку анализу био је код једног пацијента, док је шест пацијената (35,3%) имало НДРД, три пацијента (17,6%) И НДРД и дијабетесну нефропатију, а осам пацијената (47,1%) дијабетесну нефропатију. Од пацијената са НДРД, три су имала мембранозни гломерулонефритис, један фокално-сегментну гломерулосклерозу, а два хипертензивну нефроартериосклерозу. У групи пацијената са коегзистирајућим НДРД и дијабетесном нефропатијом, два пацијента су имала хипертензивну нефроартериосклерозу, а један и дијабетесну нефропатију и лупусни нефритис. Закључак: НДРД је дијагностикован на основу налаза бубрежне биопсије код 9/17 пацијената са ДМ типа 2, што потврђује значај узимања бубрежних биопсија код пацијената са ДМ уз правилне индикације. Тачна дијагноза обезбјеђује примјену адекватне терапије и значајно побољшава прогнозу пацијента.

(10 x 0,3= 3 бода)

### 2.3. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

- 2.3.1. Jakovljević B, Milićević S, Maksimović S, Ćazić A, Ćazić D, Đokanović D, Salapura A, Vještica M. Učestalost testikularne mikrolitijaze kod pacijenata sa karcinomom testisa. Bilten ljekarske komore ZDK 2018;26:1-5.

Малигни тумори тестиса су ријетке неоплазме и чине око 1% свих тумора код мушкараца. Јављају се у млађој животној доби, између 18 и 35 година, и у тој доби представљају најучесталији солидни малигни тумор. Посљедњих неколико деценија прати се континуиран пораст броја обољелих. Дефинисани су бројни етиолошки фактори који се доводе у везу са настанком карцинома тестиса. Истражује се учесталост тестикуларне микролитијазе и њен потенцијални значај за развој карцинома тестиса. Микролитијаза у паренхиму тестиса се констатује ултразвучним прегледом и асимптоматски је налаз. Рад обрађује пацијенте са герминативним тумором тестиса лијечене на Клиници за онкологију УКЦ у Бањој Луци и Здравственој установи Болници из хируршких и интернистичких области „S.tetik“ Бања Лука, у периоду од 2010. До 2014. Године. Циљ рада је био утврдити учесталост УЗВ налаза микролитијазе код пацијената са карциномом тестиса, у односу на контролну групу – пацијенте без уролошке симптоматологије којима је урађен рутински УЗВ тестиса.

(6x 0,30 = 1,8 бодова)

- 2.3.2. Latinović Lj, Eri Ž, Jović D, Salapura A, Ćulum J, Jakovljević B, Baroš I, Marić S. Analiza odstupanja statusa hormonskih receptora i receptora za epidermalni faktor rasta 2 u uzorcima dobijenim iglenom biopsijom i hirurškim uzorkom kod obolelih od invazivnog karcinoma dojke. *Materia Medica* 2016;32(1):1371-1376

Карцином дојке је важан здравствени проблем. То је најчешћи карцином код жена. Циљ ове студије је да се одреди степен подударности између имунохистохемијских скорова естрогенских, прогестеронских и HER2 рецептора код иглених биопсија дојке и одговарајућих оперативних препарата. Евалуисани су хистолошки градус, ER, PR и HER2 статус у игленим биопсијама и одговарајућим оперативним препаратима. Апсолутна подударност хистолошког градуса је утврђена у 50% случајева са к вредношћу (0,91). Иглене биопсије могу обезбједити поуздане информације у евалуирању ER, PR и HER2 статуса код инвазивних карцинома дојке.

(10 x 0,3 = 3 бода)



**2.3.3.** Grujičić M, Salapura A, Vlatković V, Vučić M, Kovačević P. Pulmorenalni sindrom kod pacijenata sa ANCA vaskulitisom, desetogodišnje iskustvo Nefrološkog odjela Interne klinike Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske. *Respiratio* 2018;8(1-2):129-136.

Системски васкулитиси су хетерогена група имунолошких болести који се карактеришу инфламацијом и некрозом зидова крвних судова. Васкулитиси малих крвних судова са позитивним АНЦА антитијелима (АНЦА васкулитис) се клинички врло често исподјављају као пулморенални синдром. Непрепознати и неправовремено лијечени, ови пацијенти имају врло лошу прогнозу. Описани су клинички ток и исход код шест пацијената са АНЦА васкулитисом који су имали пулморенални синдром на нефролошком одјелу Интерне клинике УКЦРС од 2007-2017. године. Пацијенте су чиниле 4 жене и 2 мушкарца. Код четири пацијента дијагностикован је микроскопски полиангитис, а код два пацијента грануломатоза и полиангитис. Пацијенти су праћени у периоду 4-129 мјесеци (средње вријеме праћења 50 мјесеци). Просјечна старост пацијената у вријеме постављања дијагнозе је била 61.1 година. Бубрежне манифестације болести су биле рапиднопрогресивни гломерулонефритис код четири пацијента и акутна бубрежна инсуфицијенција код два пацијента. Биопсија бубрега је рађена код пет пацијената. Од плућних манифестација болести три пацијента су имала средње тежак облик болести (гушење, хемоптизије, хемоптоа), а три пацијента тешки облик (респираторна инсуфицијенција или акутни респираторни дистрес синдром) који је захтијевао примјену НИВ или респиратора. Сви пацијенти су имали опште симптоме (малаксалост, слабост, губитак на тежини, температура), а два и полинеуропатију. Сви пацијенти су лијечени пулсевима циклофосамида и метилпреднизолона, а код два пацијента је рађена и плазмафереза. Болест је имала смртни исход код два пацијента (сепса, апсцес плућа), код три пацијента настала је терминална бубрежна инсуфицијенција, а један пацијент одржава дуготрајну ремисију. Пацијенти са АНЦА васкулитисом и ренопулмоналним синдромом и поред правовремене дијагнозе и терапије, имају и даље озбиљну прогнозу.

(6 x 0,5= 3 бода)

**2.3.4.** Malešević M, Lepir I, Salapura A. The Bethesda system for reporting thyroid cytopathology: a retrospective comparison of thyroid cytology and pathohystology. *AMSJ* 2019;17:9-13.

FNA штитне жлијезде представља први скрининг тест за пацијента са тироиним нодусима. TBSRTC сје први пут објављен 2009. Године и значајно је утицао на интерпретацију тироидне

цитопатологије. TBSRTC има 6 категорија: недијагностичка (ND), бенигна (B), атипична нејасног значења (AUS) или фоликуларна лезија нејасног значења (FLUS), фоликуларна неоплазма или сумња на фоликуларну неоплазму (FN/SFN), суспектно малигно (SM) и малигно (M). Циљ студије је била процјена ризика малигнитета за сваку категорију и процјена дијагностичке тачности TBSRTC. У овој ретроспективној студији поређени су цитолошки и одговарајући патохистолошки узорци. Цитолошки узорци су добијени FNA, а узорци за патохистолошку анализу након парцијалне/радикалне тироидектомије урађене у УКЦПС, у периоду од 01.01.2016. до 31.12.2016. године. Истраживање је обухватило 65 пацијената, са цитолошким узорцима по пацијенту у распону 1-8 предметних стакала. Категорија I није била укључена у истраживање. У узорцима добијеним након оперативног захвата нађено је 16 малигнух примарних тумора, од којих су 4 била окултни папиларни карциноми. Ризик за настанак малигнитета за различите категорије износио је 22,2% за B, 13,6% за AUS, 13,3 % за FN, 100% за SM и 100% за M. Сензитивност TBSRTC износила је 43,8%, специфичност 100%, позитивна предиктивна вриједност 100%, негативна предиктивна вриједност 84,5% и дијагностичка тачност 86,2%. Наше истраживање је показало већи степен малигнитета у B и AUS категорији, него у литературним наводима, са ризиком који је чак и већи него у FN лезијама у овом истраживању. Овакав резултат је последица налаза окултних папиларних карцинома и њихова ниска ултразвучна видљивост. У осталим категоријама је ризик малигнитета одговарао литературним наводима.

(10x1= 10 бодова)

**2.3.5. Lepir I, Malesevic M, Salapura A. The prognostic significance of BRAF mutations in patients with melanoma. AMSJ 2020;18:9-13**

Меланом је малигни тумор коже поријекла меланоцита који има велику способност метастазирања. Одређивање присуства BRAF мутација има важну улогу у примјени циљане хемотерапије. Основни циљ нашег истраживања је било одређивање утицаја циљане терапије на дужину живота пацијента (опште преживљавање, OS). Преваленца BRAF мутација, као и патохистолошке карактеристике су анализиране. Ова ретроспективна студија укључила је 30 пацијената лијечених од метастатског меланом у УКЦПС. Детекција BRAF V600 мутација је рађена помоћу RT-PCR методе, COBAS 4800 систем., COBAS

тест за BRAF мутације на Заводу за патологију УКЦРС у периоду од 2014-2018 године. Кориштени су резултати патохистолошких анализа, као и клинички подаци из Клиничког информационог система. Од 30 пацијената, 17(56,7%) пацијената је имало BRAF позитивне туморе, а 13 (43,3%) негативне. BRAF позитивни тумори су се дијагностиковали у млађем животном добу (средња вриједност 51,0 година у односу на BRAF негативне 63,0 година): Средња вриједност општег преживљавања код BRAF позитивних пацијената износила је 20,0 мјесеци, док је код BRAF негативних третираних стандардном хемотерапијом износила 25,0 мјесеци. Међу BRAF позитивним, пацијенти третираним вемурафенибом (H=10,0) имали су дужу стопу преживљавања (40,0 мјесеци), него пацијенти третирани стандардном хемотерапијом (H=7,0) (OS 16,0 мјесеци). Тумори су најчешће дијагностиковани у рТ4 стадијуму (51,8%), са нодуларним типом меланома (85,2%), и средњом вриједношћу дебљине тумора по Breslow 3,3 мм. Наше истраживање је показало да третман вемурафенибом пацијената са BRAF позитивним меланомом повећава стопу преживљавања (OS), што се слаже са резултатима других клиничких истраживања. BRAF позитивни тумори дијагностиковани су код млађих пацијената, а без циљане терапије имали су мању стопу преживљавања него пацијенти са BRAF негативним меланомима лијеченим стандардном хемотерапијом.

(10 x1= 10 бодова)

#### **2.4. Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у цјелини**

**2.4.1.** Lepir I, Malešević M, Salapura A. Patohistološke karakteristike i učestalost urotelnih karcinoma mokraćne bešike. Zbornik radova – 11. Naučno-stručna konferencija Studenti u susret nauci – StES 2018, Banja Luka 2018;103-115.

Транзициоцелуларни карцином мокраћног мјехура је најчешћа малигна неоплазма уринарног система. Циљ нашег рада је био приказати патохистолошке карактеристике и учесталост уротелних карцинома мокраћне бешике у 2016. години у Универзитетском клиничком центру Републике Српске (УКЦРС). Ретроспективно истраживање је обухватило 153 пацијента са дијагностикованим транзициоцелуларним карциномом мокраћне бешике у Заводу за патологију УКЦРС током 2016. Године. Код 129 пацијената тумор је први пут дијагностикован, а код 24 пацијента радило се о рецидиву

<p>уротелног карцинома. Најчешће су дијагностиковани тумори G3 / high grade без инвазије мускуларис проприје (pT1) (30,07%), затим G2/low grade (p Ta, T1) (28,76%), те G3 / high grade са инвазијом мускуларис проприје (pT2) (26,8%). Код мушкараца су се најчешће јављали тумори G3/high grade, са инвазијом мускуларис проприје (29,27%). Код жена су се најчешће јављали тумори G3/high grade без инвазије мускуларис проприје (36,67%). Наше истраживање је показало да се тумор мокраћне бешике претежно јавља у старијој популацији, са највећом инциденцом између 61. и 70. године. Учесталост јављања и појава рецидива су чешћи код мушкараца. Статистички значајна разлика (<math>p &lt; 0,0005</math>) пронађена је у односу стадијума и градуса тумора.</p> <p style="text-align: right;"><b>(3 x1=3 бода)</b></p>
<p><b><u>2.5. Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова</u></b></p>
<p>2.5.1. Malesevic M, Lepir I, <b>Salapura A.</b> The Bethesda System for reporting thyroid cytopathology: high malignancy risk in Benign and undetermined significance categories – retrospective study. Book of Abstracts 25th International Student Congress of (bio)Medical Sciences, Groningen 2018.</p> <p style="text-align: right;"><b>(3 бода)</b></p>
<p>2.5.2. Lepir I, Malesevic M, <b>Salapura A.</b> The prognostic significance of BRAF mutations in patients with melanoma. Materials of the Conference, X International Scientific Conference Science4health2019, Moscow 2019.</p> <p style="text-align: right;"><b>(3 бода)</b></p>
<p><b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 52,8 бодова</b></p>

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

<p><b>3.Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора</b> (Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 35.)</p>
<p><b><u>3.1. Квалитет педагошког рада на Универзитету</u></b> На Катедри за патологију др сц. мед. Александра Салапура Дугоњић је успјешно учествовала у извођењу студијског програма Медицина и Стоматологија у практичном дијелу наставе и практичном дијелу испита из патолошке анатомије у</p>

својству сарадника до избора 2004. године када је изабрана у звање асистента. Показала је смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби и семинара.  
Показала је велики смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби и семинара.

(10 бодова)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**10**

#### **4. Образовна дјелатност послѣ последњег избора/реизбора**

*(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)*

##### **4.1. Рецензирани универзитетски уџбеник који се користи у земљи**

1. Jakovljević B. I sar. Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom, osnovni udžbenik. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2015. (Poglavlje: Tumori bubrega. Autori Jakovljević B. , Milićević S., Salapura A. ; Poglavlje: Tumori prostate. Autori Jakovljević B. I Salapura A.)

Уџбеник „Основе клиничке онкологије са радиотерапијом“ намијењена је студентима Студијског програма Медицина Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, али и свима онима који желе да стекну основна сазнања из области онкологије и радиотерапије. Поглавља су написана прегледно, у циљу лакшег сналажења, материја је изложена униформно и систематично, а наведене су бројне референце из којих читалац према својем интересу, може да прошири своје знање. У свим обрађеним областима наведене су само основне информације, посебно у сегментима који се односе на терапијске приступе, јер је специфично онколошки третман предмет проучавања на специјализацијама и супспецијализацијама.

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

##### **4.2. Менторство кандидата за степен првог циклуса**

- 4.2.1. Андријана Бијелонић, „Нодуларне промјене штитне жлијезде“, 2018. године

(1 бод)

##### **4.3. Члан комисије за одбрану рада другог циклуса**

- 4.3.1. Невена Кутлија. Значај инфекције *Helicobacter pylori* на појаву и тежину клиничке слике код болесника са розацеом (Мастер рад), Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2019.

(2 бода)

- 4.3.2. Гордана Каталина. Утицај квалитета узорка на резултат тестирања рецептора епидермалног фактора раста код аденокарцинома плућа (Мастер рад), Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2020.

(2 бода)

##### **4.4. Вредновање наставничких способности**

Као асистент и доцент Александра Салапура учествује у извођењу наставе на 3 студијска програма Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци (медицина, стоматологија и здравствена нега). За успјешно извођење наставе, те организацију рада на Катедри у оквиру студентске анкете доц. др Александра Салапура је оцијењена од стране студената просјечном оцјеном 4,57.

(10 бодова)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 16,8 бодова**

**Д) Стручна дјелатност кандидата:**

**5. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора**  
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 36.)

**5.1. Рад у зборнику радова међународног стручног скупа штампан у цјелини**

**5.1.1. Salapura A, Latinović Tadić Lj.** Anaplastic thyroid carcinoma with the remnants of papillary carcinoma-a case report. In: Bombi JA, Ordi J, Ribalta T, editors. MEDIMOND. International proceedings of the 3<sup>rd</sup> Intercontinental Congress of Pathology; 2008 May 17-22; Barcelona, Spain. Bologna: Monduzzi Editore; 2008. p. 53-6.

(3 бода)

**5.1.2. Tadić Latinović Lj, Salapura A.** Myxoid liposarcoma of the breast in female- a case report. In: Bombi JA, Ordi J, Ribalta T, editors. MEDIMOND. International proceedings of the 3<sup>rd</sup> Intercontinental Congress of Pathology; 2008 May 17-22; Barcelona, Spain. Bologna: Monduzzi Editore; 2008. p. 189-193.

(3 бода)

**5.1.3. Salapura Dugonjić A, Vasiljević D, Gajanin R, Latinović Tadić L, Deura S, Vasiljević R.** Adrenal myelolipoma – a case report. Abstract book. 2<sup>nd</sup> Congress of pathologists in Bosnia and Herzegovina; 2012 May 10-12; Banja Luka, Bosnia and Herzegovina. 2012. p. 259-262.

(3x0,3=0,9 бодова)

**5.2. Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом)**

**5.2.1. Ninković Baroš D, Balaban J, Tomašević Pavlović S, Salapura Dugonjić A, Popović G, Brđanin D.** Cutaneous blastomycosis. Serbian Journal of Dermatology and Venereology 2012; 4(3): 101-148.

(4x0,3=1,20 бодова)

**5.3. Стручни рад у часопису националног значаја (са рецензијом)**

**5.3.1. Јаковљевић Б, Миличевић С, Грубор Г, Салапура А, Латиновић Љ, Рашета Р, Мијатовић С, Хајдер С.** Testicular cancer- case report of the patient with retroperitoneal advanced disease. Medical investigations. The Journal of the School of Medicine, University of Belgrade 2011; 45 (1): 13-16.

(2x0,3=0,6 бодова)

<p><b>5.4. Стручни рад на скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова</b></p> <p><b>5.4.1.</b> Đukić M, Popović L, Kozarski J, Jovanović J, <b>Salapura A</b>, Balaban N. Haemangioendothelioma retiforme - A case report. Archive of Oncology 2003;443(3):534.</p> <p><b>5.4.2.</b> Tadić Latinović Lj, <b>Salapura A</b>, Eri Z, Jovanić N, Knežević Ušaj S, Gajanin R. Embryonal rhabdomyosarcoma of the cervix of 16- year old girl: case report. Histopathology 2008; 53(suppl 1). 431</p> <p><b>5.4.3.</b> <b>Salapura A</b>, Tadić Latinović Lj. Leydig cell tumor of the testis- case associated with gynaecomastia and infertility. Histopathology 2008; 53(suppl 1). 431</p> <p><b>5.4.4.</b> Gajanin R, Amidžić Lj, Latinović Lj, Ličina T, Janjetović Z, <b>Salapura A</b>, Savjak D. Mesenchymal chondrosarcoma – A case report. Archive of Oncology. 2002; 10(Supll 1). 136</p> <p><b>5.4.5.</b> Ličina T, Janjetović Z, <b>Salapura A</b>, Čampara G, Gajanin R. Yolk sac tumor of the testis – A case report. Archive of Oncology 2002;10 Suppl 1: 60.</p> <p><b>5.4.6.</b> Gajanin R, Žigić M, Amidžić Lj, <b>Salapura A</b>, Latinović Lj, Gojković Z. Benign angiomomatous tumor of the kidney- case study. Acta Med Sal 2008;37 Suppl 1:96.</p>	<b>8,7</b>
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	
<p><b>6. Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)</b></p>	
<p><b>6.1. Стручна књига издата од домаћег издавача</b></p>	
<p><b>6.1.1.</b> Jungić S, Berendika J, Gajanin R, Gojković Z, Marić G, Marić S, Milićević S, <b>Salapura A</b>, Štrbac M, Tubić Lj, Vještica Milka, Žigić M. Prostata. ESMO vodič za dijagnostiku, liječenje i praćenje malignih tumora. Udruženje onkologa Republike Srpske. Banja Luka, 2016.</p>	<b>(3x0,3=0,9 бодова)</b>
<p><b>6.1.2.</b> Jungić S, Berendika J, Gajanin R, Gojković Z, Marić G, Marić S, Milićević S, <b>Salapura A</b>, Štrbac M, Tubić Lj, Vještica Milka, Žigić M. Bubreg. ESMO vodič za dijagnostiku, liječenje i praćenje malignih tumora. Udruženje onkologa Republike Srpske. Banja Luka, 2016.</p>	<b>(3x0,3=0,9 бодова)</b>
<p><b>6.2. Члан комисије за полагање специјалистичког испита</b></p>	
<p><b>6.2.1.</b> Члан испитне Комисије за полагање специјалистичког испита кандидата др Сање Антуновић, Одлука Министарства здравља Републике Српске број 11/04-151-315/16 од 21.10.2016. године.</p>	<b>(1 бод)</b>
<p><b>6.3. Остале професионалне активности на Универзитету и ван</b></p>	

<b>Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета</b>	
6.3.1. Одлука о именовању координатора специјализација за патологију, Медицински факултет у Бањој Луци – Центар за специјалистичке студије и континуирану едукацију, број 18/4-425/17 од 30.05.2017. године.	
(2 бода)	
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА; 4,8 бодова</b>	

#### УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност кандидата	27,55	52,8	80,35
Образовна дјелатност кандидата	10	16,8	26,8
Стручна дјелатност кандидата	8,7	4,8	13,5
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>46,25</b>	<b>74,4</b>	<b>120,65</b>

#### АНАЛИЗА РАДА КАНДИДАТА, ПЕДАГОШКО-НАСТАВНА И СТРУЧНА АКТИВНОСТ

У оквиру свог научно-истраживачког рада доц. др Александра Салапура показала је посебно интересовање из области туморске патологије и патологије бубрега. Бавила се проучавањем појединих молекуларних путева и њиховог утицаја на процес развоја малигнух тумора, нарочито карцинома и меланома. Посебно се бави истраживањима из области нефропатологије. Од избора у звање доцента, као аутор и коаутор, објавила је 8 научних радова у цјелости, двије научне монографије и један рецензирани универзитетски уџбеник. Неки од публикованих научних радова су цитирани у научно-истраживачким радовима страних аутора. Активно је учествовала на више конгреса у иностранству. Након избора у звањедоцента веома успјешно учествује у организовању и извођењу теоријске и практичне наставе на Катедри за патологију Медицинског факултета. Доц. Др Александра Салапура је укључена у наставни процес на студијским програмима Медицина, Стоматологија и Здравствена њега Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци. Користећи савремена наставна средства и најновију литературу успјешно изводи теоријску наставу из патологије.



## I. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

(Образложење приједлога комисије, са приједлогом једног кандидата за избор и знаком за које звање се предлаже.)

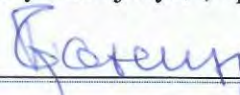
У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци, којима су прописани услови за избор наставника, пријављени кандидат доцент др сц. мед. Александра Салапура испуњава услове за избор у више наставничко звање.

На основу анализе броја и квалитета објављених радова и научно-истраживачке активности, Комисија констатује да доцент др сц. мед. Александра Салапура испуњава услове за избор у звање ванредног професора за ужу науку област Патологија.

На основу претходно наведеног, Комисија једногласно предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да доцент др сц. мед. Александру Салапура изабере у звање ванредног професора за ужу научну област Патологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Потпис чланова Комисије:

1. Др Радослав Гајанин, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник



2. Др Љиљана Тадић - Латиновић, ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан



3. Др Милана Пањковић, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Ховом Саду, члан



У Бањој Луци, јула 2020. године