



Образац-3

Примљено:	1. 12. 2021.	
Орг. јед.	Број	Прилог
	18/4.	29/21

## IZVJEŠTAJ o ocjeni urađenog master rada

### I PODACI O KOMISIJI

Na osnovu člana 54. Statuta Univerziteta u Banjoj Luci, člana 18. Statuta Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci i člana 63. Pravila studiranja na I i II ciklusu, Naučno-nastavno vijeće Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, na II redovnoj, elektronskoj sjednici održanoj 10. 11. 2021. godine donijelo je odluku pod brojem 18/3 690/2021 o imenovanju komisije za ocjenu i obranu master rada kandidata Nade Tavra, diplomiranog medicinarara zdravstvene njege, pod nazivom: „*Efekt kortikosteroidne terapije u novodijagnosticiranih pacijenata s imunom trombocitopenijom*“

Komisija u sastavu:

1. Dr. Milorad Grujičić, vanredni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
2. Dr. Aleksandra Marković, vanredni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
3. Dr. Duško Vulić, redovni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
4. Rezervni član: Dr. Bosa Mirjanić-Azarić, docent, uža naučna oblast Medicinska biohemija, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci

Nakon detaljnog pregleda urađenog master rada kandidata Nade Tavra, imenovana komisija Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci donosi sljedeći izvještaj:

### II PODACI O KANDIDATU

Nada (Jozo) Tavra;  
Rođena 01.04.1975. godine u Livnu, Bosna i Hercegovina.  
Fakultet zdravstvenih studija, smjer sestrinstvo na Sveučilištu u Mostaru završila 2011. godine te stekla naziv bachelor sestrinstva.  
Razlikovni studij sestrinstva upisala na Visokoj medicinskoj školi u Prijedoru završila

2018. godine, te stekla zvanje diplomirani medicinar zdravstvene njege;  
 Master studij Zdravstvene njege upisala na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci  
 2018./2019. godine, na studijskom programu Zdravstvene njege  
 Naučna oblast: Zdravstvene nauke

### III UVODNI DIO OCJENE MASTER RADA

Naslov master rada je: "Efekt kortikosteroidne terapije u novodijagnosticiranih pacijenata s imunom trombocitopenijom"

Tema master rada je odobrena od strane Nastavno-naučnog vijeća Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci odlukom broj: 18/3 225/2020 od 18. 03. 2020. godine

Za mentora pri izradi master rada određena je prof. dr. Sandra Hotić-Lazarević, redovni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci.

Komisija konstatira da master rad, koji je podniet na ocjenu, u potpunosti odgovara predloženoj temi i sadržaju, da u njemu nema promjena u pogledu postavljenih i odobrenih ciljeva, hipoteze niti metodologije rada u odnosu na predloženu temu.

U skladu sa metodologijom pisanja naučno-istraživačkih radova, sadržaj master rada je izložen u sljedećim poglavljima.

1. Uvod je napisan na 39 stranica;
2. Cilj rada i hipoteze su napisani na 1 stranici;
3. Materijal i metod istraživanja su napisani na 2 stranice;
4. Rezultati istraživanja su prikazani na 6 stranica;
5. Diskusija je napisana na 5 stranica;
6. Zaključci su napisani na 1 stranici;
7. Popis korištene literature napisan je na 13 stranica

Master rad je napisan latiničnim pismom (font *Times New Roman*, veličina 12, prored 1,5). Rad je napisan pregledno, jasno, jezično korektno, na ukupno 76 stranica, formata A4.

Na početku master rada nalazi se 7 strana koje nisu numerirane (a odnose se na naslov, sažetak i sadržaj master rada).

Master rad sadrži 4 slike i 13 tabela

U popisu korištene literature navedene su 142 reference. Analiza referenci pokazuje da je kandidat proučavao radove domaćih i stranih autora od značaja za tematiku master rada iz ranijeg perioda, pa sve do najnovijih istraživanja.

**U prvoj cjelini** (str. 1-39) kandidat obrazlaže temu naučnog istraživanja i predstavlja aktualnost, značaj i doprinos teme za istraživanje. Definiše se i klasificira trombocitopenija, prezentira klinička slika, dijagnostika te terapijske opcije. Svaki rečenični navod ili navodni pasus praćen je odgovarajućom referencom iz novije literature ili aktualnim izvorom podataka.

**U drugoj cjelini** (str. 40) predstavljena je hipoteza provedenog istraživanja koja ukazuje

da kortikosteroidna terapija kod većine pacijenata sa ITP ima povoljan terapijski učinak, i dodatno da su prednizolon, metilprednizolon i deksametazon uspostavljeni kao adekvatna terapija za liječenje novootkrivene imune trombocitopenije.

*U trećoj cjelini* (str. 41-42) ovog rada predstavljena je metodologija istraživanja. U ovom dijelu detaljno je opisan uzorak te opis statističke obrade.

Sadržaj *četvrte cjeline* (str. 43-48). U okviru ovog dijela rada prikazani su rezultati istraživanja učinka kortikosteroidne terapije prema dobnoj i spolnoj strukturi te prema periodu terapijskog odgovor. Detaljno su objašnjeni dobiveni rezultati prikazani u 9 tabela.

*Peta cjelina* (str. 49-53) je predstavljena diskusijom o dobivenim rezultatima istraživanja i njihovom usporedbom sa već postojećim sličnim istraživanjima iz ovog područja.

*U šestoj cjelini* (str. 54.) kandidat je na jasan i koncizan način predstavio zaključak master rada dobiven na osnovu rezultata i diskusije.

*Sedma cjelina* (str. 55-67) ovog rada predstavlja spisak korištene literature, a u okviru izrade ovog rada.

#### IV UVOD I PREGLED LITERATURE

Cilj i predmet ovog rada je istražiti efekt kortikosteroidne terapije u novodijagnosticiranih pacijenata s imunom trombocitopenijom, a koji su liječeni na Klinici za unutarnje bolesti SKB Mostar. Sam problem istraživanja iz ovako postavljenog predmeta vezan je za efekte i mogućnosti kortikosteroidne terapije i njihovu djelotvornost kod pacijenata s imunom trombocitopenijom.

Hipoteze ovako postavljenog predmeta istraživanja su:

- Kortikosteroidna terapija kod većine pacijenata sa ITP ima povoljan terapijski učinak.
- Prednizolon, metilprednizolon i deksametazon uspostavljeni su kao adekvatna terapija za liječenje novootkrivene imune trombocitopenije.

Pregled relevantne literature daje širu sliku teme master rada.

Dosadašnja istraživanja su pokazala da kod liječenja odraslih deksametazon i prednizon moduliraju aktivaciju B-stanica i dendritičnih stanica, što dovodi do smanjenja imunološki posredovanog uništavanja trombocita [1]. Jedna studija iz Hong Konga je pokazala da jedan kratki kurs deksametazona, 40 mg dnevno tokom četiri dana, dovodi do stabilnog broja trombocita većeg od  $50 \times 10^9/L$  u 50% ispitanika [2]. Iz još jednog japanskog istraživanja u koje su bili uključeni pacijenti s novo dijagnosticiranom ITP, bez prethodne terapije, kojima je izmjeren početni broj perifernih trombocita  $< 30 \times 10^9/L$ , došlo se do rezultata da je ukupan terapijski odgovor na inicijalni tretman kortikosteroidima, deksametazon i prednizon 84,8% odnosno 74,4% u prva dva tjedna od primjene terapije. [3] Pored toga, nekoliko studija u Italiji otkrilo je da su 4-6 ciklusa deksametazona davani u intervalima od dva tjedna pokazali stopu odgovora od 80-90% nakon 15 mjeseci [4]. Retrospektivna studija na 100 pacijenata otkrila je da je stopa odgovora na visoke doze deksametazona bila značajno viša nego na prednizon sa 42,7% u odnosu na 28,4%, respektivno [5].

Kortikosteroidi se smatraju sigurnim i za trudnice sa ITP kojima je također potrebno

liječenje [6].

Anti-RhD može biti koristan zajedno sa kortikosteroidima kod pacijenata koji su pozitivni na RhD. Jedna studija izvještava o efikasnosti od 50-70% kod pacijenata, dok druga izvještava o efikasnosti od 37% [7,8].

Što se tiče terapije kortikosteroidima u rasponu od 2-4 tjedna najbolji efekat je ostvaren kod pacijena preko 60 godina. U istraživanju Kistangari i McCrae su dokazali da je najveća incidencija ITP kod osoba starijih od 60 godina ali i da ova skupina najbrže odgovara na početnu terapiju kortikosteroidima. [9]

Kod liječenja djece pokazalo se da kratki kurs kortikosteroida, IVIg ili anti-D (kod Rh pozitivnih osoba) obično rezultira brzim poboljšanjem [10].

Istraživanja iz ovog područja služe da usmjere medicinske djelatnike da nađu najbolju terapiju za svoje pacijente i na taj način smanje mogućnosti neželjenih djelovanja odnosno nuspojava. ITP je dijagnoza koja utječe na svakodnevni život i aktivnosti; mlađi i radno aktivni bolesnici zbog toga trebaju prilagođeni terapijski pristup s jasno definiranim višestrukim ciljevima liječenja. Zbog toga medicinski djelatnici imaju obavezu bolesnike adekvatno informirati o omjeru očekivanih koristi u odnosu prema potencijalnim rizicima tijekom liječenja ITP-a, kao i individualnoj prognozi bolesti čemu ovakva istraživanja značajno doprinose.

1. Stasi R, Newland AC. ITP: A historical perspective. *Br J Haematol.* 2011;153(4):437–450.
2. Cines DB, Bussel JB, Liebman HA, Luning Prak ET. The ITP syndrome: pathogenic and clinical diversity. *Blood.* 2009;113:6511–6521.
3. Yu Wei, Xue-bin Ji, Ya-wen Wang, Jing-xia Wang, En-qin Yang, Zheng-cheng Wang, Yu-qi Sang, Zuo-mu Bi, Cui-ai Ren, Fang Zhou, Guo-qiang Liu, Jun Peng, Ming Hou, High-dose dexamethasone vs prednisone for treatment of adult immune thrombocytopenia: a prospective multicenter randomized trial, *Blood* (2016) 127 (3): 296–302
4. Rodeghiero F, Besalduch J, Michel M. Treatment practices in adults with chronic immune thrombocytopenia a European perspective. *Eur J Haematology* 2009;84:160-8.
5. Nugent D, McMillan R, Nichol JL, Slichter SJ. Pathogenesis of chronic immune thrombocytopenia: increased platelet destruction and/or decreased platelet production. *Br J Haematol.* 2009;146(6):585–596.
6. McMillan R. Antiplatelet antibodies in chronic immune thrombocytopenia and their role in platelet destruction and defective platelet production. *Hematol Oncol Clin North Am.* 2009;23(6):1163–1175.
7. Michel M, Chanet V, Dechartres A, et al. The spectrum of Evans syndrome in adults: new insight into the disease based on the analysis of 68 cases. *Blood.* 2009;114(15):3167–3172.
8. Lipp E, von Felten A, Sax H, Muller D, Berchtold P. Antibodies against platelet glycoproteins and antiphospholipid antibodies in autoimmune thrombocytopenia. *Eur J Haematol.* 1998;60:282–288.
9. Cooper N. Intravenous immunoglobulin and anti-RhD therapy in the management of

immune thrombocytopenia. Hematol Oncol Clin North Am. 2009;23(6):1317–1327.

10. Roganović, J. Imuna trombocitopenija u djece. Rad Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti: Medicinske znanosti, 2015, 524= 42: 59-72

## V MATERIJAL I METOD RADA

Metode korištene u radu su metoda deskripcije i metoda teorijske analize i sinteze.

U ovo istraživanje su uključeni pacijenti koji su se liječili u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar na Odjelu hematologije i Hematološkoj ambulanti, u periodu od 2009-2019. godine.

Ulazni kriteriji su: dob starija od 18 godina, novootkrivena imuna trombocitopenija u dijagnozi, i kortikosteroidi kao prvi terapijski izbor.

Izlazni parametri: kompletan terapijski odgovor, terapijski odgovor ili bez terapijskog odgovora. Kompletan terapijski odgovor smatra se oporavak trombocita iznad  $100 \times 10^9/L$ , terapijski odgovor smatra se oporavak trombocita  $>30 \times 10^9/L$ , a bez terapijskog odgovora broj trombocita  $<30 \times 10^9/L$ .

Iz istraživanja su isključeni pacijenti s nepotpunom medicinskom dokumentacijom.

Rezultati su prikazani tabelarno.

## VI REZULTATI I NAUČNI DOPRINOS ISTRAŽIVANJA

Dobiveni rezultati ovog master rada su prikazani na 6 stranica, a predstavljeni su pomoću 9 tabela. Ispod svake tabele nalazi se analiza rezultata.

Rezultati istraživanja su prikazani na pregledan način.

Analizirani su kroz diskusiju na 5 stranica. Diskusija rezultata pokazuje da je kandidat sposoban da prikupi, obradi i prezentira rezultate na vrlo pregledan način, kao i da na jasan način razmatra prikazane rezultate i uspoređi ih sa literaturnim podacima.

Rezultati ovog istraživanja u kome su ispitivani pacijenti sa novootkrivenom imunom trombocitopenijom u dijagnozi, a primali su kortikosteroide kao prvi terapijski izbor. pokazuju da kortikosteroidna terapija kod većine pacijenata sa ITP ima povoljan terapijski učinak,

Očekuje se da će provođenje ovog istraživanja i rezultati ove studije dovesti do daljnjeg poboljšanja terapijskih procedura kod pacijenata s novootkrivenom imunom trombocitopenijom

## VII ZAKLJUČAK I PRIJEDLOG

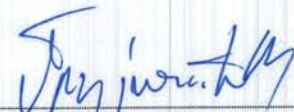

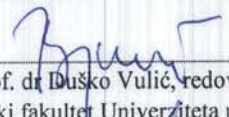
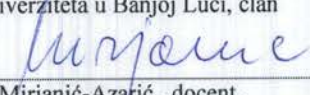
Master rad diplomiranog medicinara zdravstvene njege Nade Tavra je: "Efekt kortikosteroidne terapije u novodijagnosticiranih pacijenata s imunom trombocitopenijom" izrađen je u skladu sa obrazloženjem koje je kandidat predložio prilikom prijave teme.

Master rad urađen je prema pravilima i principima naučno-istraživačkog rada i rezultat je originalnog i samostalnog rada kandidata koji zadovoljava sve kriterije za izradu i pisanje master rada.

Članovi komisije, na osnovu ukupne ocjene master rada jednoglasno daju pozitivnu ocjenu o završnom master radu pod nazivom "Efekt kortikosteroidne terapije u novodijagnosticiranih pacijenata s imunom trombocitopenijom" diplomiranog medicinara zdravstvene njege Nade Tavra i predlažu članovima Nastavno-naučnog vijeća Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci da prihvate ovaj Izvještaj i omoguće kandidatu da svoj master rad javno brani.

**POTPIS ČLANOVA KOMISIJE**

Datum: 30. 11. 2021.

1.   
 Prof. dr. Milorad Grujičić, vanredni profesor,  
 Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,  
 predsjednik
2.   
 Prof. dr. Aleksandra Marković, vanredni profesor,  
 Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, član
3.   
 Prof. dr. Duško Vulić, redovni profesor,  
 Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, član
4.   
 Doc. dr. Bosa Mirjanić-Azarić, docent,  
 Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,  
 rezervni član

IZDVOJENO MIŠLJENJE: Član komisije koji ne želi da potpiše izvještaj jer se ne slaže sa mišljenjem većine članova komisije, dužan je da unese u izvještaj obrazloženje, odnosno razlog zbog kojih ne želi da potpiše izvještaj.