

**УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ**  
**ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ**



**ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ**  
*о пријављеним кандидатима за избор у звање*

**I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке: Сенат Универзитета у Бањој Луци донио је одлуку бр. 01/04.2.263/14 од 18. 07. 2014. год. о расписивању Конкурса за избор наставника за ужу научну област Патологија.
Ужа научна/умјетничка област: Патологија
Назив факултета: Медицински факултет Бања Лука
Број кандидата који се бирају 1 (један)
Број пријављених кандидата 1 (један)
Датум и мјесто објављивања конкурса: 23. јул. 2014. године, „Глас Српске“ - дневни лист Републике Српске, Бања Лука
Састав комисије: а) Предсједник Др Радослав Гајанин ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци б) Члан Др Живка Ери редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет, Универзитета у Новом Саду в) Члан Др Горан Спасојевић, редовни професор, ужа научна област Анатомија, Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци
Пријављени кандидати 1. Др Љиљана Тадић-Латиновић, доцент, ужа научна област Патологија, Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци

## II. ПОДАЦИ О КАДИДАТИМА

### Први кандидат

#### а) Основни биографски подаци

Име и презиме:	Љиљана Тадић- Латиниовић
Датум и мјесто рођења:	28. 06. 1971. год. Босански Петровац
Установе у којима је био запослен:	април 1999. год. -сад Медицински факултет Бања Лука  новембар 1998. год.- сад Завод за патологију Клинички центар Бања Лука
Звања/радна мјеста:	Специјалиста патолог-субспецијалиста цитолог Универзитетска болница Клинички центар Бања Лука, Завод за патологију  Доцент Медицински факултет Бања Лука, Катедра за патологију
Научна/умјетничка област:	Патологија
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	
	European society of pathology Друштво доктора Републике Српске Комора доктора медицине Републике Српке

#### б) Биографија, дипломе и звања:

<b>Основне студије</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Бања Лука, Универзитет у Бањој Луци
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 1997. год.
Просјечна оцјена:	8,20
<b>Постдипломске студије:</b>	
Назив институције:	Биомедицинска истраживања, Медицински факултет Бања Лука
Мјесто и година завршетка:	Медицински факултет Бања Лука, 2005. год.
Назив магистарског рада:	„Експресија p53 тумор супресорског гена у планоцелуларном карциному усне дупље и његов прогностички значај“
Ужа научна/умјетничка област:	Патологија
Просјечна оцјена	9,5
<b>Докторат:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет у Београду
Мјесто и година завршетка:	Медицински факултет у Београду, 2008. год.
Назив дисертације:	„Значај експресије проангиогених фактора васкуларног ендотелног фактора раста, епидермалног фактора раста и матрикс металопротеиназе 9 за прогнозу обољелих

	од аденокарцинома плућа“
Ужа научна/умјетничка област:	Патологија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, период)	
Медицински факултет Бања Лука, Катедра за патологију- асистент 1999.- 2006. год.	
Медицински факултет Бања Лука, Катедра за патологију – виши асистент 2006.- 2009. год.	
Медицински факултет Бања Лука, Катедра за патологију- доцент 2009. год.	

#### **в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

Радови прије последњег избора/реизбора

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

#### **1. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја штампан у цјелини**

1.1. Bankl HC, Samorapoompichit P, Pikula B, Latinović Lj, Bankl H, Lechner K, Valent P. Characterisation of human prostate mast cells and their increase in periprostatic vein thrombosis. Am J Clin Pathol 2001; 116(1):97-106.

**(12x0,3= 3,6 бодова)**

1.2. Latinović Lj, Heinze G, Birner P, Samonnigg H, Hausmaninger H, Kwasny W, Gnant M, Jakesz R, Oberhuber G. Prognostic relevance of three histological grading methods in breast cancer, Int J Oncol 2001; 19:1271-1277.

**(12x0,3=3,6 бодова)**

1.3. Schindl M, Bachtary B, Dreier B, Birner P, Latinović Lj, Karner B, Breitenacker G, Oberhuber G. Impact of human papillomavirus infection on the expression of the KAI1 metastasis suppressor protein in invasive cervical cancer. Cancer Lett 2001; 162:261-266

**(12x0,3=3,6 бодова)**

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

2.1. Pavličić M, Gajanin R, Klem I, Eri Ž, Stanić J, Latinović Lj. Changes in the bronchial epithelium between the second and the fifth day after the previous biopsy. Archive of Oncology 2003; 11(2):75-80.

**(6x0,3=1,8 бодова)**

2.2. Јаничић Д, Латиновић ЛЈ, Ери Ж. Поузданост ЦТ налаза у планирању оперативног третмана болесника са тумором плућа. Пнеумон 2006; 34:39-43.

**(6 бодова)**

#### **3. Научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова**

3.1.Latinović LJ, Gajanin R, Eri Ž, Klem I, Јаничић D, Gajanin V, Јефић B. Immunohistochemical detection of p53 oncoprotein in human oral squamous cell carcinomas: correlation with histological grade and tobacco habit. European Respiratory Journal. 2003; 22(Suppl 45). 493

**(3x0,3= 0,9 бодова)**

3.2. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Klem I, Јаничић D. Prognostic factors for squamous cell carcinoma in oral cavity with emphasis on p53 protein evaluation. Virchows Archive. 2005;447/2:441

**(3x0,75=2,25 бодова)**

3.3.Gajanin R, Klem I, Eri Ž, Latinović Lj, Gajanin V. Morphological changes of bronchial glands et the localisation of preceding biopsy. Virchow Archive 2003;334/3:335

**(3x0,5=1,5 бодова)**

3.4. Latinović Lj, Gajanin R, Eri Ž, Klem I, Janičić D, Gajanin V. Relationship of p53 oncoprotein expression with histological grade and outcome of patients with oral squamous cell carcinoma. Virchow Archive 2003;334/3:345

**(3x0,3= 0,9 бодова)**

3.5. Tadić Latinović Lj, Salapura A, 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

**(3x0,3=0,9 бодова)**

3.6. Salapura A, Tadić Latinović Lj. Leydig cell tumor of the testis- case associated with gynaecomastia and infertility. Histopathology 2008; 53(suppl 1). 431

**(3 бода)**

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

4.1. Latinović Lj, Gajanin V, Gajanin R, Nikolić B, Deura S. Echinococcosis in region of Banja Luka. Archive of Oncology. 2001. 9(Suppl 1). 71-1

**(1x0,5=0,5 бодова)**

4.2. Latinović LJ, Gajanin R, Eri Ž, Klem I, Gajanin V, Jefić B. Correlation between expression of p53 oncoprotein and histological grade and stage of disease in squamous carcinomas in oral cavity. Archive of Oncology. 2002; 10(Suppl 1). 93

**(1x0,3=0,3 бодова)**

4.3. Gajanin R, Amidžić Lj, Latinović Lj, Ličina T, Janjetović Z, Salapura A, Savjak D. Mesenchymal chondrosarcoma – A case report. Archive of Oncology. 2002; 10(Suppl 1). 136

**(1x0,3=0,3 бодова)**

4.4. Gajanin R, Klem I, Eri Ž, Latinović Lj, Gajanin V. Morphological differentiation between regenerative changes in bronchial glands and squamous carcinoma. Archive of Oncology. 2004; 12(Suppl 1). 73

**(1x0,5=0,5 бодова)**

4.5. Latinović Lj, Gajanin R, Eri Ž, Klem I, Deura S, Pavlović S, Čampara G. Correlation between different histological grading methods in breast cancer. Archive of Oncology. 2003; 12(Suppl 1). 101

**(1x0,3= 0,3 бодова)**

4.6. Деура С, Гајанин Р, Латиновић Љ, Николић Б. Медуларни карцином штитне жлијезде. Симпозијумо болестима штитне жлијезде Бања Лука 2001; 15-5

**(1x0,75=0,75 бодова)**

4.7. Тадих Латиновић Љ, Ери Ж, Јовановић Д, Кнежевћ Ушај С. Густина крвних судова као прогностички маркер код операбилног аденокарцинома плућа. Materia Medica. 2009;25/2:64-65

**(1x0,5=0,5 бодова)**

#### **5. Реализован национални научни пројекат у својству сарадника на пројекту**

5.1. Гајанин Р, Гојковић З, Тадих Латиновић Љ, Јунгић С, Амићић Љ, Гајанин В. Биолошки

фенотип колоректалног карцинома. Министарство науке и технологије Републике Српске, 2007.

Циљ пројекта је утврдити инциденцу дијагностиковања колоректалних карцинома у бањолучкој регији, утврдити стадијум болести у којем се најчешће дијагносткује колоректални карцином. Утврдити хистолошке типове карцинома колоректума. Утврдити биолошки фенотип карцинома колоректума. Основни значај пројекта јесте у увођењу индивидуалне терапије за сваког пацијента. Пројектом је предвиђено да се утврди ефикасност дјеловања терапије прије увођења досадашњег онколошког терапијског протокола. На тај начин би сваки пацијент примао индивидуалну и ефикасну терапију, а избјегло би се давање терапијских средстава који код одређених генотипских врста карцинома неће дјеловати.

(1 бод)

Радови послје последњег избора/реизбора

*(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 33. или члана 34.)*

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

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

2.1. Јаковљевић Б, Костић Д, Максимовић С, Тулум Ј, Тодић 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

**Сажетак** Сваке године у свијету се повећава број оболјелих и умрлих од малигнух неоплазми. Метастатска болест без познатог примарног исходишта представља велики дијагностички и терапијски проблем, а јетра је најчешће сједиште хематогених метастаза из разних органа. Циљ рада је био да се утврди учесталост примарног малигног процеса у јетри у односу на секундарне промјене, докаже о којем се најчешћем примарном мјесту млигног тумора ради, те испита веза између појединих познатих фактора ризика за настанак малигнух тумора. У раду је обрађено 60 пацијената који су хоспитализовани у Клиници за онкологију Клиничког центра у Бањалуци ради дијагностичке обраде и даљег третмана. Ради се о пацијентима код којих је ултразвучно или компјутеризованом томографијом доказано да постоје фокалне промјене у јетри које по свом изгледу имају карактеристике малигнух, али код којих примарни процес није откривен и код којих нема микроморфолошке верификације болести. Методологија која се користила у раду подразумева детаљну анамнезу, онколошки клинички преглед, лабораторијске анализе, хепатитис маркере, тумор маркере, пункцију јетре танком иглом. Код 51 пацијента (85%) болест је доказана микроморфолошки, хистолошки код 30 и цитолошки код 21 пацијента. Код 14 пацијената (27%) је доказан примарни хепатоцелуларни карцином. Екстрахепатални процес је доказан код 26 пацијената (51%) - 10 пацијената је имало карцином ректума (39%), 8 пацијената карцином колона (31%), 3 пацијента карцином једњака (11%), 1 пацијент карцином плућа (4%) и 1 пацијент (4%) метастатски планоцелуларни карцином лимфног чвора.

**Закључак** Примарни малигни тумор у јетри је доказан код 27% пацијената, док се код 73% пацијената радило о метастатској болести. Код 70% пацијената код којих је дијагностикован екстрахепатални процес, радило се о колоректалном карциному.

(6x0,3=1,8 бодова)

2.2. Lovrenski A, Panjković M, Tegeltija D, Tadić Latinović Lj, Krčedinac J. The role of cytological evaluation of pleural fluid in diagnosing malignant mesothelioma. Med Pregl 2012;

LXV (1-2): 5-8

**Сажетак** Малигни мезотелиом је најзначајнији тумор плеуре и дијели се на три типа: епителни, саркоматоидни и бифазични мезотелиом. Најзначајнија клиничк манифестација овог тумора је плеурални излив. Циљ овог рада је био да се одреди улога цитолошке процјене плеуралне течности у дијагнози малигног мезотелиома. Ова ретроспективна студија је укључила 33 пацијента са дијагнозом малигног мезотелиома дијагностикованих у Институту за плућне болести Војводине у Сремској Каменици у периоду од 2004. до 2009. У 24 од 33 пацијената рендгенским снимком је потврђен плеурални излив, урађена је торакоцентеза, а узорак излива је цитолошки испитн у Заводу за патологију на Институту за плућне болести Војводине у Сремској Каменици. Четрдесет и девет цитолошких узорака је начињено. Само 2 од први пут анализираних узорака је било позитивно на малигне ћелије, а 6 је било сумњивих. Цитолошка анализа је поновљена за сумњиве случајеве и у 5 од 6 сумњивих узорака су потврђене малигне ћелије, а остали су били негативни. Коначно 7 од 49 цитолошких узорака је било позитивно, а сензитивност цитолошког налаза и нашој студији је била 29 %. С обзиром на ниску сензитивност цитолошке анализе препоручује се урадити биопсију плеуре за постављање коначне дијагнозе код пацијената са клиничким симптомима и сумњивим радиолошким налазом.

(6x0,5=3 бода)

2.3. Salapura Dugonjić A, Knežević Ušaj S, Eri Ž, Tadić Latinović Lj. Microvessel density in prostate cancer core biopsy- what is its value. Vojnosanitetski pregled, 2015 OnLine-First (00):4-4

**Увод** У туморима простате, ангиогенеза мјерена као густоћа крвних судова је повезана са стадијумом тумора и Глисоновим скором. У овом раду је поређена неоваскуларизација у аденокарциномима простате у игленим биопсијама и узорцима који су добијени послје простатектомије.

**Метод** У студију је укључен 61 пацијент који је био подвргнут радикалној простатектомији (РП) због локализованог аденокарцинома простате, а који претходно нису били третирани хемотерапијом, хормонском терапијом нити зрачењем. Парафински блокови са туморским ткивом су кориштени за имунохистохемијско бојење CD 31 – антителио специфично за ендотел на којима је затим вршена процјена на увећању x400 на узорцима добијеним игленом биопсијом одговарајућим узорцима добијеним послје простатектомије.

**Резултати** Поређењем густоће крвних судова у игленим биопсијама и у одговарајућим узорцима добијеним послје радикалне простатектомије није пронађена разлика од статистичког значаја ( $p < 0.1$ ). Статистички значајна корелација је потврђена између густоће крвних судова (као линеарна и категоричка варијабла, нпр. са граничном вриједношћу 48) и Глисоновог скорa ( $p < 0.5$ ) и стадијума тумора ( $p < 0.0001$ ). Није потврђено постојање разлике од статистичког значаја између густоће крвних судова и преоперативне вриједности простата специфичног антигена ( $p > 0.1$ ).

**Закључак** Густоћа крвних судова може бити примјењена на узорцима добијеним игленом биопсијом. Квантификација густоће крвних судова у биопсијама се може користити за преоперативну процјену стадијума тумора у сврху разликовања тумора ограничених на простату у односу на туморе са екстрахепатичним ширењем.

(10x0,75=7,5 бодова)

2.4. Tadić Latinović Lj, Salapura A, Eri Ž, Knežević 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.

**Увод** Повећана експресија ММП-с у туморским ћелијама се сматра важном за инвазивни туморски раст и метастатски потенцијал. Циљ ове студије је био анализирати ниво експресије матрикс металопротеиназе 9 (ММП- 9) у туморским ћелијама, одредити прогностичку вриједност експресије ММП-9 и упоредити експресију ММП- 9 са патолошким карактеристикама тумора и стадијума болести.

**Метод** У овој студији је анализирано 107 пацијената са операбилним карциномом плућа, а услов за укључивање у студију су били подаци о праћењу петогодишњег преживљавања. Одређивање експресије ММП-9 је рађено имунохистохемијском методом на узорцима ткива из парафинских блокова.

**Резултати** Истраживање је рађено на узорку пацијената који су подвргнути оперативном захвату. Пацијенти су подијељени у три групе на основу стадијума болести: Стадијум I је дијагностикован код 54 (50,46%), стадијум II код 30 (28,04%) и стадијум III A код 23 (21,50%) пацијената. У анализираном узорку MMP-9 позитивност је потврђена код 61 (57,01%) пацијената, док код 46 (42,99%) је испољило слабу или негативну експресију. У стадију I једнак број пацијената је испољило позитивну и негативну експресију MMP-9, по 27 (50,00%) пацијената. У групи пацијената са стадијумом II болести 17 (56,67%) пацијената је било MMP-9 позитивно, а 13 (43,33%) пацијената је имало MMP-9 негативну експресију у туморским ћелијама. Код 17 (73,91%) пацијената са стадијумом болести IIIA је потврђена MMP-9 позитивност док 6 (26,09%) пацијената је показало негативну или ниску експресију MMP-9 у туморским ћелијама. Log rank анализа је показала корелацију између лошијег преживљавања и вишег стадијума болести ( $p=0,022$ ) и високе експресије MMP-9 у туморским ћелијама ( $p=0.002$ ).

**Закључак** Студија је показала да позитивна експресија MMP-9 је чешће присутна код пацијената са унапредовалим стадијем болести. Пацијенти са повећаном експресијом MMP-9 су имали краће преживљавање у односу на пацијенте са ниском експресијом MMP-9.

**(6x0,3=1,8 бодова)**

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

**Увод** Ангиогенеза представља процес стварања нових функционалних капиларних крвних судова. Ангиогенеза је од кључног значаја не само за нормалан раст већ и за настанак и развој многих патолошких стања међу која се убрајају и неопластичне болести. Процес ангиогенезе и неоваскуларизације туморског ткива представља кључни корак за раст тумора и процес инвазије и метастазирања.

**Метод** У испитаној популацији 107 обољелих од аденокарцинома плућа анализиран је ниво густоће крвних судова у примарном тумору и степен експресије проангиогеног фактора VEGF у туморским ћелијама. Стадијум болест, величина примарног тумора и присуство метастаза у регионалним лимфним чворовима као и ниво густоће крвних судова и степен експресије VEGF, су одређени на исјечцима узетим из постоперативно добијеног материјала.

**Резултати** Већа вриједност просјечне густине крвних судова у туморском ткиву је потврђена у пацијената у IIIA стадијуму (73,91%) у односу на пацијенте у II (65,70%) и I (64,63%) стадијуму болести. Ниво експресије VEGF је био приближно исти код свих пацијената без обзира на стадијум болести. Висока густоћа крвних судова и висока експресија VEGF у туморском ткиву су били повезани са лошијим клиничким током болести.

**Закључак** Ниво експресије VEGF није показао утицај на дужину преживљавања пацијената обољелих од аденокарцинома плућа.

**(6x0,3=1,8 бодова)**

### **3. Научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова**

3.1. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Knežević Ušaj S, Panjković M. Prognostic value of immunohistochemical expression of VEGF, MMP-9 and EGFR in lung adenocarcinoma. *Virchows Arch* 2011; 459 (suppl 1):S1- S329

**(3x0,75=2,25 бодова)**

3.2. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Panjković M, Knežević Ušaj S, Stanetić M. Pleural effusion cytology in a girl with mediastinal mass: case report. *Virchows Arch* 2011; 459 (suppl 1):S1-S329

**(3x0,5=1,5 бодова)**

3.3. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Klem I, Knežević Ušaj S, Panjković M, Salapura Dugonjić A. MALT

lymphoma of lung: case report. *Cytopathology* 2012; 23(suppl 1): 123-2

**(3x0,3=0,9 бодова)**

3.4. Salpura 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)**

3.5. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Babić B, Novaković Lacković L, Knežević Ušaj S, Panjković M, Stanetić M. Pulmonary necrotizing sarcoid granulomatosis: case report. *Virchows Arch* 2014; 465(suppl 2):366-2.

**(3x0,3=0,9 бодова)**

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

4.1. Gojković Z, Tadić Latinović Lj, Maksimović S, Prodanović N, Kezić Z, Vještica M, Jakovljević B, Rakita I, Rašeta R. Differentialy- diagnostic dilemmas of skin changes caused by cytostatics: A case report. *Archive of Oncology* 2009;17 (suppl 2): 20-1.

**(1x0,3=0,3 бодова)**

4.2. Јаковљевић Б, Ракица И, Мијатовић С, Миличевић С. Салапура А, Тадих Латиновић Љ. Несеминомски карцином тестиса- учесталост унапредовале болести у тренутку постављања дијагнозе. XLVII Канцеролошка недјеља- програм зборник радова. Београд, 2010: 56-1.

**(1x0,3=0,3 бодова)**

4.3. Тадих Латиновић Љ. Дилеме у патологији интраепителијалне сквамозне неоплазије грлића материце. 2. конгрес патолога Босне и Херцеговине са међународним учешћем- зборник сажетака. Бања Лука, 2012: 14-2.

**(1 бод)**

4.4. Шушчевић Д, Вујиновић С, Барош И, Тадих Латиновић Љ. Учесталот анатомских варијетета дуктуса цистикуса код пацијената подвргнутих елективној лапараскопској холецистектомији. 53. Конгрес Антрополошког друштва Србије –програм и изводи саопштења. Врање, 2014: 84-1.

**(1x0,75=0,75 бодова)**

#### **5. Реализован национални научни пројекат у својству сарадника на пројекту**

5.1. Јованић Н, Бокан М, Перендија В, Сибинчић С, Тадих Латиновић Љ. Комбинована примјена ПАПА цитологије и HPV тестирања у превенцији карцинома грлића материце. Фонд здравственог осигурања Републике Српске, 2009- 2011.

Циљ пројекта је утврдити прокуженост женске популације хуманим папилома вирусима у односу на доб и цитолошки налаз, утврђивање заступљености вируса у односу на онкогени потенцијал вируса. Главни циљ пројекта је компарација цитолошког ПАПА налаза и присуства инфекције хуманим папилома вирусима и њихова узрочно посљедична веза. Цитолошка анализа се изводила на конвенционалним цитолошким ПАПА размазима, док је за процјену присуства хуманих папилома вируса била кориштена ин ситу хибридизација. Пројектом је утврђена инциденца инфицираности хуманим папилома вирусима код жена са нормалним и патолошким ПАПА налазом. Од посебног значаја је процјена серотипова хуманих папилома вируса код пацијенткиња са интраепителијалним лезијама и инвазивним карциномом грлића материце што је обезбиједило неопходне податке за планирање превенције настанка карцинома грлића материце који је у већини случајева посљедица инфекције хуманим папилома вирусима високог онкогеног потенцијала.

**(1 бод)**



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

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

(1 бод)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**60,25**

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 35.)

**1. Менторство кандидата за учешће студената у културном животу Републике Српске и Босне и Херцеговине**

1.1. Мрђа В, Станковић Ј, Вукадиновић Г, ментор: Тадић Латиновић Љ. Утицај хистолошког градуса, величине тумора и година старости на присуство метастаза у аксиларним лимфним чворовима у инвазивном дукталном карциному дојке. 1. научно- стручни скуп студената Републике Српске „Студенти у сусрет науци“ Бања Лука 2008:54

(1 бод)

Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора  
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 35.)

**1.Рецензирани универзитетски уџбеник који се користи у иностранству**

1.1. Будаков П, Цвејин Б, Ери Ж, Кнежевић Ушај С, Косјерина З, Вучковић Н, Вучковић Д, Пањковић М, Петровић Ђ, Ивковић Капицл Т, Гајанин Р, Тадић Латиновић Љ, Вучковић Љ. Патологија. 5. изд. Нови Сад: Медицински факултет, 2011.

Књига је прихваћена као уџбеник на Медицинском факултету Нови Сад и Медицинском факултету Бања Лука

Овај уџбеник се надовезује на четири претходна издања уџбеника Патологија за студенте стоматологије који су користили студенти стоматологије, медицине, здравствене неге. Преузети текст је прерађен и допуњен подацима заснованим на новим открићима и сазнањима у етиопатогенези, морфолошким промјенама, дијагностичким технологијама и класификацијама појединих обољења. Уџбеник је плод сарадње бројних академских патолога са различитих Медицинских факултета, међу којима је доста младих, који би у будућности требали да буду носиоци и гаранتي да ће овај уџбеник живјети и доживјети нова издања. С обзиром да се медицинске дијагнозе у нашој медицинској терминологији још увијек пишу на латинском језику, за разлику од многих водећих земаља западне Европе и Америке, ми смо у овом уџбенику паралелно користили српске и латинске називе, уз разумну употребу одомаћених међународних медицинских израза који су постали дио говорног језика многих народа. Захваљујемо студентима на веома добром пријему досадашњих издања и доприносу у писању овог уџбеника, као и Медицинском факултету у Новом Саду на спремности да објави ново издање под називом Патологија.

(12x0,3=3,6 бодова)

**2. Гостујући наставник на универзитетима насталим на тлу бивше СФРЈ (ангажман у**

**трајању краћем од 30 дана)**

2.1. Предавач по позиву 27. 11. 2013. год. Из области Патологија тумора за студенте Стоматологије на Медицинском факултету Универзитета у Новом Саду

**(3 бода)**

**3.Члан комисије за одбрану докторске дисертације**

3.1. Члан комисије за одбрану докторске дисертације др Александре Салапуре под насловом: „Експресија проангиогениг фактора васкуларног ендотелног фактора раста и матрикс металопротеиназе- 9 и њихова повезаност са ангиогенезом у карциному простате“, (Докторска теза одбрањена 04. 07. 2014. год. **Медицински факултет, Нови Сад**)

**(3 бода)**

**4. Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса**

4.1. Наранчић Весна (Наслов дипломског рада: Тумори дебелог цријева дијагностиковани у Клиничком центру Бања Лука у 2012. години“) Рад одбрањен 2013. године.

**(1 бод)**

4.2. Савић Бојана (Наслов дипломског рада: „Хируршки третман карцинома грлића материце у УКЦ Бања Лука у 2009. години“) Рад одбрањен 2012. године.

**(1 бод)**

4.3. Појчин Драгана (Наслов дипломског рада: Учесталост малигнух тумора јажника поријекла површинског епитела у периоду од 2008- 2011. године у Клиничком центру Бања Лука“). Рад одбрањен 2012. године.

**(1 бод)**

4.4. Остојић Николина (Наслов дипломског рада: „Меланоми коже дијагностиковани у Клиничком Центру Бања Лука у 2010. години“) Рад одбрањен 2012. године.

**(1 бод)**

**5. Менторство кандидата за учешће студената у културном животу Републике Српске и Босне и Херцеговине**

5.1. Мрђа В, Станковић Ј, Вукадиновић Г, ментор: Тадић Латиновић Љ. Корелација експресије естрогенских и прогестеронских рецептора и HER-2 статуса са стадијумом болести и хистолошким градусом у инвазивном дукталном карциному дојке. 2. научно-стручни скуп студената Републике Српске „Студенти у сусрет науци“ Бања Лука 2009:94

**(1 бод)**

**6. Менторство кандидата за завршни рад другог циклуса**

6.1. Коментор при изради магистарског рада др Лоре Новаковић Лацковић под насловом „Процјена клиничког одговора у односу на експресију рецептора епидермалног фактора раста (EGFR-а) код пацијената са монотерапијским третманом ерлотинибом“ . (**Рад је одбрањен 2014.године.Медицински факултет, Бања Лука**).

**(4 бода)**

**7. Квалитет педагошког рада на Универзитету**

На катедри за патологију доц. др Љиљана Тадић- Латиновић успјешно учествује у извођењу теоријске и практичне наставе. Показала је велики смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби, семинара и

студентских радова. Такође активно учествује у научно-истраживачком раду са студентима. На основу анкете студената о квалитету наставе кандидат је оцијењен оцјеном 4,35.

(10 бодова)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**29,6**

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

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

**1. Рад у зборнику радова међународног стручног скупу штампан у цјелини**

1.1. Tadić Latinović Lj, Salapura A. Muxoid liposarcoma of the breast in female- A case Report. Free papers Barcelona (Spain). 3rd Intercontinental Congress of Pathology 2008; 189- 193.

(3 бода)

1.2. Salapura A, Tadić Latinović Lj. - Anaplastic thyroid carcinoma with the remnants of papillary carcinoma- A case Report. Free papers Barcelona (Spain). 3rd Intercontinental Congress of Pathology 2008; 53- 56.

(3 бода)

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

1.1. Јаковљевић Б, Врањеш Ж, Гојковић З, Латиновић Љ, Грујичић М. Учесталост хепатоцелуларног карцинома код пацијената са секундарним депозитима у јетри и непознатим примарним мјестом тумора. Scripta Medica 2008: 39 (1,2) 37-40

(2x0,5=1 бод)

**2. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа**

2.1. Р. Гајанин, Б. Николић, Савјак Д, Деура С, Гајанин В, Крањц Николић Т, Латиновић Љ. Туберкулоза дојке која се презентује као карцином. Зборник радова Мајски пулмолошки дани Бања Лука. 2001: 87-89.

(2x0,3=0,6 бодова)

2.2. Гајанин Р, Савјак Д, Кукић Б, Манојловић М, Латиновић Љ, Чампара Г, Деура С, Павловић С, Вујновић С. Аденом желуца- приказ случаја. Зборник радова. Неопластичне болести проблем 21. вијека. Интернационални конгрес „Здравље за све“ Бања Лука. 2003: 511- 515.

(2x0,3=0,6 бодова)

**3. Превод изворног текста у облику студије поглавља или чланка, превод или стручна редакција превода стручне или монографске књиге**

3.1. Нола М, Дамјанов И и сарасници. Патологија- приручник за припрему испита. Загреб: Медицинск наклада, 2009. Редактори и преводиоци Проф. Др Живка Ери, Доц. Др Славица Кнежевић Ушај, Проф. Др Иштван Клем, Мр сц. Милана Пањковић, Др сц. Љиљана Тадић Латиновић. Књига је прихваћена као уџбеник на медицинском факултету Нови Сад.

... Прво српско издање уџбеника Патологија- Приручник за припрему испита аутора Марина Ноле, Ивана Дамјанова, и сарадника изазвало је велико интересовање међу студентима медицине и врло брзо је прихваћено као прикладна, модерна и разумљива књига. Како бисмо омогућили студентима да што лакше савладају наставни план и програм из патологије, стекну квалитетно знање и што успјешније и брже положи испит, одлучили смо да

преведемо и штампано збирку коментара, објашњења и испитних питања под називом Патологија- Приручник за припрему испита. Приручник би требало схватити као посебан водич на путу од читања до разумијевања обимног градива из патологије и само као помоћни уџбеник јер тек са основним уџбеником Патологија чини свршену складну и нераздвојиву цјелину.

(2 бода)

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 36.)

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

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

**Сажетак** Карциноми тестиса представљају релативно ријетку неоплазму са учесталošћу 1-1,5% злоћудних тумора код мушкараца или око 5% свих уролошких малигнитета. Годишње се у Европи региструје 6,3 нових случајева на 100 000 мушкараца у развијеним земљама, уз податак о већој учесталости у Данској и Норвешкој- до 10/100 000 мушкараца. Симптоматологија често није специфична и везана за појаву туморске масе у тестису. Ултразвук је дијагностичка метода избора за откривање вриједности туморских маркера у серуму. У раду је приказан случај пацијента доби 20 година, који је затражио љекарску помоћ због бола у лумбосакралној регији. Урађеном дијагностичком обрадом, констатован је тумор десног тестиса са конгломератима лимфних нодуса ретроперитонеално дијаметра 17x11 цм. Хистолошки се радило о несеминомском карциному. Вриједности специфичних туморских маркера су биле повишене. Урађена је радикална орхиектомија, те примијењена хемиотерапија (ХТ) по протоколу ПЕБ, а потом урађена ретроперитонеална лимфаденектомија (РПЛНД). Онколошким стадирањем уз патохистолошки налаз након РПЛНД констатована је комплетна регресија болести.

(2x0,3=0,6 бодова)

4.2. Лучић Н, Антонић З, Ећим В, Драгановић Д, Тадић Латиновић Љ. Лијечење карцинома грлића материце у Републици Српској. Мед Прегл 2011; LXIV (11-12): 588-591

**Сажетак** У периоду од 1997. до 2010. године у Клиници за гинекологију и акушерство у Бањој Луци оперисано је 177 болесница са инвазивним карциномима грлића материце. Циљ рада је приказ оперативне технике радикалне хистеректомије по Wertheim- Meigsoвој методи, интраоперативних и постоперативних компликација, анализа појаве рецидива и петогодишњег преживљавања оперисаних болесница. Најмлађа болесница је имала 26, а најстарија 69 година. Заступљеност стадијума болести према класификацији Интернационалног удружења гинеколога и опстетричара била је IB1 35,67%, IB2 23,17%, ПА 15,48% и IBВ 25,68%. Дужина трајања операције у просеку износила је 3 сата и 15 минута. У просеку је одстрањено 21,3 лимфних чворова по пацијенту. Интраоперативне компликације евидентирани су код 8 (4,51%), а постоперативне код 17 (9,60%) пацијенткиња. Постоперативни рецидиви били су заступљени код 2 (1,12%) болеснице и то у прве две године. Петогодишње преживљавање оперисаних болесница од 1997. до 2010. године износило 76,92%.

(2x0,5=1 бод)

#### **5. Члан комисије за полагање специјалистичког испита**

5.1.Члан комисије за полагање специјалистичког испита из Патолошке анатомије Др Горана Тукића 2013. године

	(1 бод)
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>12,8</b>

### УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност кандидата	32,2	28,05	60,25
Образовна дјелатност кандидата	1	28,6	29,6
Стручна дјелатност кандидата	10,2	2,6	12,8
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>43,4</b>	<b>59,25</b>	<b>102,65</b>

### III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

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

Доц. др Љиљана Тадић-Латиновић се након дипломирања запослила у Заводу за патологију Универзитетске болнице Клиничког центра Бања Лука. У настави на Катедри за патологију Медицинског факултета у Бањој Луци активно учествује од 1999. године гдје је за ужу научну област Патолошка анатомија бирана у звање асистента, вишег асистента и коначно у звање доцента 23. 10. 2009. године. Доц. др Љиљана Тадић-Латиновић је у свом досадашњем раду показала велики смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби, семинара и студентских радова чиме је допринијела развоју Катедре Патолошке анатомије Медицинског факултета у Бањој Луци.

У оквиру свог научно- истраживачког рада доц. др Љиљана Тадић- Латиновић је посебно интересовање показала из области туморске патологије. Бавила се проучавањем појединих молекуларних путева и њиховог утицаја на процес развоја карцинома и прогнозу обољелих. Проучавала је значај присуства инфекције хуманих папилома вируса у преканцерозним лезијама и инвазивном карциному грлића материце. Аутор је и коаутор више научних и стручних радова објављених у цјелости у домаћим и међународним часописима од којих се неки налазе на SCI листи. Активно је учествовала на више конгреса у земљи и иностранству презентујући више научних и стручних радова. Учесник је у два истраживачка пројекта од којих је један подржан од стране Министарства науке и технологије, а други од стране Фонда Здравственог осигурања. Коаутор је рецензираног универзитетског уџбеника који се користи у иностранству и у земљи. Била је члан

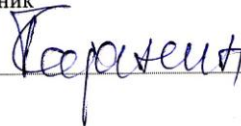
комисије за одбрану докторске дисертације. Четири пута је била ментор за завршни рад првог циклуса на одсјеку Здравствена нега и једном коментор за завршни рад другог циклуса. Више пута је као ментор подржала учешће студената у културном животу Републике Српске.

У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци, којима су прописани услови за избор наставника, на основу анализе научно-истраживачког рада, образовне и стручне дјелатности кандидата Комисија констатује да доц. др Љиљана Тадић- Латиновић испуњава услове за избор у звање ванредног професора за ужу науку област Патологија.

На основу претходно наведеног, Комисија једногласно предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да доц. др Љиљану Тадић- Латиновић, изабере у звање ванредног професора за ужу научну област Патологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Потпис чланова Комисије:

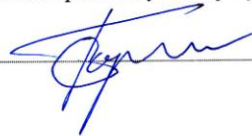
1. Др Радослав Гајанин, ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци, предсједник



2. Др Живка Ери, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет, Универзитета у Новом Саду, члан



3. Др Горан Спасојевић, редовни професор, ужа научна област Анатомија, Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци, члан



У Бањој Луци, фебруар 2015. године

#### IV. ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

--

У Бањој Луци, дд.мм.20гг. године

Потпис чланова Комисије

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_