

Прилог бр. 1.

НАСТАВНО –НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА СЕНАТУ УНИВЕРЗИТЕТА У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ

Предмет: Извјештај комисије о пријављеним кандидатима за избор у академско звање доцента (реизбор) , ужа образовна област Интерна медицина на Медицинском факултету у Источном Сарајеву

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, број 01-3-205 ННВ: Медицинског факултета од 16.06.2021. године, именовани смо у Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја по конкурсном објављеном у дневном листу “ Глас Српске“ од 21.07.2021. године за реизбор у академско звање **доцент**, ужа образовна област Интерна медицина.

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

Састав комисије ¹ са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назив научне области, научног поља и уже научне/умјетничке области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:
1. Проф. др Властимир Влатковић, ванредни професор, предсједник Научна област : Медицинске и здравствене науке Научно поље: Клиничка медицина Ужа научна област : Интерна медицина Датум избора у звање : 30.11.2017. године Универзитет у Бања Луци Медицински факултет Бања Лука
2. Проф. др Александра Марковић, члан комисије Научна област: Медицинске и здравствене науке Научно поље: Клиничка медицина Ужа научна област : Интерна медицина Датум избора у звање: 29.01.2015. године Универзитет у Бања Луци Медицински факултет Бања Лука
3. Проф. др Дејан Боконић, редовни професор члан комисије Научна област : Медицинске и здравствене науке Научно поље: Клиничка медицина Ужа научна област: Педијатрија Датум избора у звање: 26.12.2019. године Универзитет у Источном Сарајеву Медицински факултет Фоча

¹ Комисија се састоји од најмање три наставника из научног поља, од којих је најмање један из уже научне/умјетничке за коју се бира кандидат. Најмање један члан комисије не може бити у радном односу на Универзитету у Источном Сарајеву, односно мора бити у радном односу на другој високошколској установи. Чланови комисије морају бити у истом или вишем звању од звања у које се кандидат бира и не могу бити у сродству са кандидатом.

На претходно наведени конкурс пријавило се 1 кандидат:

1. Доц др Мирјана Златковић-Швенда

На основу прегледа конкурсне документације, а поштујући прописане чланове³ 77., 78. и 87. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16), чланове 148. и 149. Статута Универзитета у Источном Сарајеву и чланове 5., 6., 37., 38. и 39⁴. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву, Комисија за писање извјештаја о пријављеним кандидатаима за изборе у звања, Наставно-научном/умјетничком вијећу Медицинског факултета у Фочи и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву подноси слиједећи извјештај на даље одлучивање:

ИЗВЈЕШТАЈ

КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ^h

I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ
Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке 01-С-226-ХИХ/21 од 15.07.2021.године
Дневни лист, датум објаве конкурса Глас Српске 21.07.2021.године
Број кандидата који се бира : 1
Звање и назив уже научне/умјетничке области, уже образовне области за коју је конкурс расписан, списак предмета : Интерна медицина
Број пријављених кандидата: 1

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА
ПРВИ КАНДИДАТ
1. ОСНОВНИ БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ
Име (име једног родитеља) и презиме Мирјана (Иван) Златковић-Швенда

² Навести све пријављене кандидате (име, име једног родитеља, презиме).

³ У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 77. или 78. или 87.

⁴ У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 37. или 38. или 39.

Датум и мјесто рођења	30.04.1970. године, Београд
Установе у којима је кандидат био запослен	1. Институт за реуматологију, Београд; 2. Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву
Звања/радна мјеста	1. Др сци мед, спец Интерне медицине- реуматолог, научни сарадник 2. Доцент на предмету Интерна медицина- реуматологија
Научна област	Интерна медицина-реуматологија
Медицинске и здравствене науке	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	Члан Удружења реуматолога Србије- УРЕС, Удружења реуматолога Босне и Херцеговине- УРуБИХ, Члан EULAR Standing Committee on Epidemiology and Health Services (SCEHSR) за 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019. и 2020. годину
2. СТРУЧНА БИОГРАФИЈА, ДИПЛОМЕ И ЗВАЊА Основне студије/студије првог циклуса	
Назив институције, година уписа и завршетка	Медицински факултет Универзитета у Београду
Место и година завршетка:	Београд, 1996. године. Просечна оцена 8,83
Постдипломске студије/студије другог циклуса Назив институције, година уписа и завршетка:	
Центар за мултидисциплинарне студије Универзитета у Београду	
Мјесто и година завршетка:	Београд, 2004. Године. Просечна оцена 10,0
Наслов магистарског/мастер рада: Процена валидности упитника за популационо истраживање преваленције реуматоидног артритиса и спондилоартропатија и демографска анализа испитаника	
Ужа научна/умјетничка област:	Интерна медицина
Докторат/студије трећег циклуса	
Назив институције, година уписа и завршетка (датум пријаве и одбране дисертације)	Медицински факултет Универзитета у Београду
Мјесто и година завршетка:	Београд, 2014. године
Наслов докторске дисертације: Епидемиолошке и клиничке карактеристике оболелих од реуматоидног артритиса или спондилоартропатија	
Ужа научна област: Интерна медицина- реуматологија	
Научни сарадник за предмет: Интерна медицина- реуматологија	

Претходни избори у звања (институција, звање и период)

1. Сенат Универзитета у Источном Сарајеву, на XXV сједници одржаној 23.02.2017. године, др Мирјана Златковић-Швенда изабрана је у звање **доцента** за ужу научну област Интерна медицина и ужу област образовања Интерна медицина (предмети: Интерна медицина, Интерна медицина) на Медицинском факултету Фоча Универзитета у Источном Сарајеву, за период од 5 година

3. НАУЧНА/УМЈЕТНИЧКА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Радови прије последњег избора/реизбора

Originalni radovi in extenso objavljeni u časopisima sa JCR liste

1. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Milenković M, Vlajinac H, Le Bihan E. Adaptation and validation of a telephone questionnaire – Serbian version for case detection of rheumatoid arthritis and spondyloarthritis (multicentric Euler study). Clin and Exp Rheumatol. 2007; 25 (1): 75-84. M22 IF 2,270

U cilju određivanja prevalencije reumatoidnog artritisa i spondiloartritisa u zemljama Evrope u okviru internacionalne studije, u Srbiji je obavljena transkulturalna adaptacija i validacija telefonskog upitnika za otkrivanje osoba koje boluju od RA ili SpA, čime je ovaj upitnik pripremljen za istraživanje prevalencije ovih bolesti. Upitnik je validiran na ukupno 150 osoba. Logističkom regresionom analizom određen je set parametara koji najbolje diskriminiše bolesnike sa RA u odnosu na kontrolnu grupu, sa slaganjem sa kliničkom dijagnozom od 92,1% (pri uključenju 2 parametra: artritis 3 ili više zglobova i artritis zglobova šaka), odnosno diskriminiše bolesnike sa SpA sa 96,5% slaganja (uključenje 5 parametara: bol u lumbalnom delu kičme koji je nastao pre 45. godine života, bol pri ustajanju, bol u donjem delu kičme koji se pojačava pri naporu, psorijaza u ličnoj anamnezi i radiografija šaka). Sa uključenjem dijagnoze dobijene od bolesnika, slaganje sa kliničkom dijagnozom se povećava na 97,7% za RA, odnosno 94,4% za SpA.

2. **Zlatković-Švenda M**, Kerimovic-Morina Dj, Stojanovic R. Psoratic arthritis classification criteria: Moll and Wright, ESSG and CASPAR - a comparative study (Article). Acta Reumatol Port. 2013;38(3):172-178. M23 IF 0,831

*Usporedna analiza klasifikacionih kriterijuma za psorijazni artritis koji su u upotrebi u poslednjih nekoliko decenija, pri čemu je poseban akcenat dat na međusobno poređenje kriterijuma koji su se koristili do 2006. godine, a to su pojedinačni Moll i Wright kriterijumi za psorijazni artritis i zajednički ESSG kriterijumi za spondiloartritis (grupa bolesti koja obuhvata i psorijazni artritis) sa specifičnim kriterijumima za psorijazni artritis koji se koriste od 2006. godine-CASPAR. Senzitivnost CASPAR kriterijuma je 91,7%, Moll i Wright 85,8%, a ESSG 63,3%, dok je njihova specifičnost 99,2%, 100% i 94,3%. Niska senzitivnost ESSG kriterijuma može se objasniti neispunjavanjem glavnih kriterijuma koji se odnose na asimterični artritis i artritis lokalizovan pretežno na donjim ekstremitetima. Ovaj rad je **citiran u svetskom udžbeniku koji se odnosi na psorijazni artritis objavljenom 2016. godine**, autora Adewale Adebajo sa Medicinskog Fakulteta Univerziteta u Šefildu, Velika Britanija i Boehncke Wolf-Henning sa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Ženevi, Švajcarska; citat udžbenika: Adebajo A, Boehncke W, Gladman D, Mease P. Psoriatic arthritis and psoriasis : pathology and clinical aspects, poglavlje Classification criteria for psoriasis, Springer International Publishing AG Switzerland, strana 23.*

3. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Šipetić-Grujičić S, Guillemain F. Prevalence of rheumatoid arthritis in Serbia, Rheumatol Int. 2014;34(5):649-58. M23 IF 2,214

Studija određivanja prevalencije reumatoidnog artritisa u Srbiji, koja je obavljena u okviru internacionalnog projekta Evropskog udruženja reumatologa: EULAR PREVALENCE SURVEY OF

RHEUMATOID ARTHRITIS AND SPONDYLARTHROPATHY, pod pokroviteljstvom EULAR Standing Committee of Epidemiology and Health Service Research. Dat je uporedni prikaz prevalencije RA u zemljama koje su identičnom metodologijom završile istraživanje, a prikazana je prevalencija RA u Srbiji od 0,34%, u Francuskoj 0,31% i u Litvaniji 0,55%. U istom radu data je detaljna analiza dosadašnjih studija određivanja prevalencije reumatoidnog artritisa, pri čemu je poseban akcenat dat na metodološke razlike i pregled je prikazan tabelarno i grafički.

4. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M.** Ultrasonographic study of the painful shoulder in patients with rheumatoid arthritis and patients with degenerative shoulder disease. Acta Reumatol Port. 2010;35(1):50-58. M23 IF 0,451
Rad se bavi analizom ultrazvučnog nalaza kod bolesnika sa bolnim ramenom koji imaju dijagnozu reumatoidnog artritisa-77 obolelih i bolesnika koji imaju dijagnozu degenerativnog reumatizma (periartritisa)-101 oboleli. Logističkom regresionom analizom utvrđeno je da nalaz zglobovog izliva u glenohumeralnom zglobu, u kombinaciji sa smanjenjem debljine hrskavice i erozijama na humerusu predstavlja diskriminantni nalaz koji može razlikovati bolesnike sa zapaljenskim reumatizmom od bolesnika sa degenerativnim reumatizmom, i to samo na osnovu ultrazvučnog nalaza.
5. Radak-Perović M, Savić V, Milutinović S, **Zlatković-Svenda M.** Ultrasonography of the First Metatarsophalangeal Joint in Gout (Article). Srp Arh Celok Lek. 2011; 139 (3-4) : 161-164. M23 IF 0,190
Cilj istraživanja je poređenje ultrazvučnog (UZ) i radiografskog (RTG) nalaza erozija na prvom metatarzofalangealnom zglobu kod bolesnika sa gihtom, kao određivanje stepena korelacije između UZ i kliničkog nalaza kod ovih bolesnika. Zaključeno je da UZ registruje signifikantno više erozija u poređenju sa RTG, sa implikacijom da UZ otkriva erozije u mnogo ranijem stadijumu bolesti, što može biti od kliničkog značaja za ranu dijagnostiku, te sledstveno i rani početak terapije kod bolesnika sa gihtom. Takođe je utvrđeno da su glavne UZ karakteristike bolesnika sa gihtom hiperehoična polja (kristali) različite veličine, broja i orijentacije.
6. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M.** Quality of Treatment in Gouty Patients Considering EULAR Recommendations (Article). Srp Arh Celok Lek. 2012; 140 (11-12) : 717-721. M23 IF 0,228
Retrospektivna analiza 111 osoba sa dijagnozom gihta lečenih na Institutu za reumatologiju u periodu od 2006. do 2010. godine, podeljenih u tri grupe na osnovu kliničkog nalaza: prva grupa sa čestim recidivima gihta, druga grupa sa hroničnom uratnom artropatijom i treća sa potkožnim tofusima. Lečenje bolesnika je upoređeno sa 4 vrste protokola, odnosno preporuka EULAR-a za uspešnu terapiju bolesnika sa gihtom, koji se odnose na indikacije za primenu Alopurinola, profilaksu indukovanih recidiva gihta u prvom mesecu primene terapije, prevenciju kristalizacije, indukciju rastvaranja postojećih kristala i doziranje terapije Alopurinolom. Zaključeno je da stepen odstupanja terapijskih modaliteta u odnosu na ključne principe pravilnog lečenja preporučene od strane EULAR-a ima relativno visoki opseg- od 24% do 100%, što ukazuje na značajnu potrebu stalne edukacije kako bolesnika, tako i zdravstvenih radnika uključenih u lečenje obolelih od gihta.
7. Stojanović R, Jovicević R, Glogovac B, Radosavljević N, **Zlatković Švenda M:** The Low Prevalence of Rheumatoid Arthritis in Two Regions of Serbia Based on Evidence-Based Data. Turkish Journal of Rheumatology 2012; 27(4): 248-252. M23 IF 0,172
Revijalni prikaz rezultata tri regionalne studije određivanja prevalencije reumatoidnog artritisa u Srbiji u odnosu na medicinsku dokumentaciju, i to u dve regije: Zlatibor u zapadnom delu (ruralna populacija) i u beogradskom regionu, na dve lokacije: Dobanovci (urbano predgrađe) i Mladenovac (južno predgrađe sa kombinacijom urbane i ruralne populacije). Dijagnoza bolesnika potvrđena je na osnovu revidiranih ACR kriterijuma iz 1987. godine. Zaključeno je da je prevalencija RA u urbanoj populaciji Beograda od 0,2% određena 1990. godine bila značajno niža u odnosu na većinu drugih studija sprovedenih u Evropi u isto vreme. I druge dve studije potvrdile su nisku prevalenciju RA u ispitivanim oblastima. Kasnija istraživanja prevalencije RA u Evropskim zemljama obavljena početkom XX veka pokazuju da je prevalencija RA zaista značajno niža nego što se u početku mislilo-oko 0,3%-0,5%, što je blisko istraživanjima u Srbiji.
8. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M.** The Efficacy and Tolerability of Allopurinol Dose Escalation in Patients with Gout (Article). Srp Arh Celok Lek. 2013;141(5-6):333-336. M23 IF 0,228
Prospektivna studija koja obuhvata 41 bolesnika sa primarnim gihtom i normalnom funkcijom jetre i bubrega, koji su imali bar jedan od tri kriterijuma za lečenje Alopurinolom: više od dva recidiva gihta godišnje, postojanje tofusa, hroničnu uratnu artropatiju ili radiografski nalaz erozija. Alopurinol je bolesnicima ordiniran u postepeno rastućoj dozi od 100, 200 ili 300 mg dnevno do postizanja terapijskog

cilja smanjenja nivoa mokraćne kiseline ispod 360 $\mu\text{mol/L}$, ili do pojave neželjenog efekta. Zaključeno je da je kod dve trećine bolesnika sa gihtom postignut terapijski cilj lečenjem Alopurinolom u dozi od 300 mg dnevno. Nakon povećanja doze na 600 mg dnevno, terapijski cilj je ostvaren kod 92,5% bolesnika. U uslovima očuvane funkcije bubrega, terapijske doze su dobro podnošene.

9. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M**. Novelty in Gout (Review). Srp Arh Celok Lek. 2013; 141 (1-2): 109-115. M23 IF 0,228

Revijalni rad sa pregledom savremene literature u cilju objašnjenja naizgled atipičnih entiteta kod bolesnika sa gihtom, kao što su: hronična asimptomatska hiperuratemija (AHU), paroksizam gihta kod bolesnika sa hroničnom hiperuratemijom (HU) i normouratemijski napad gihta. Prikazane su studije koje ispituju efikasnost i bezbednost novih lekova za lečenje HU (Febuxostat, Peglotikaza) i zapaljenja u gihtu (Kolhicin, inhibitori IL-1, kao što su Anakinra, Rilonacept, Peglotikaza). Česta pojava metaboličkog sindroma i kardiovaskularni rizici kod bolesnika sa gihtom obavezuju na holistički pristup lečenju gihta, sa posebnim akcentom na higijensko-dijetetski režim.

10. **Zlatković-Švenda M**, Kerimović-Morina Đ, Stojanović R. Psoriatic arthritis criteria evaluation: CASPAR and Modified CASPAR. Clin Exp Rheumatol 2011; 29 (5): 899-900. M22 IF 1/2=1,325

Međusobno poređenje kriterijuma za psorijazni artritis (CASPAR, Modifikovani CASPAR, Moll & Wright i ESSG) na 356 osoba sa kliničkom dijagnozom gihta. Zaključeno je da Modifikovani CASPAR kriterijumi imaju veću senzitivnost od CASPAR kriterijuma, dok im je specifičnost približno jednaka. Ovaj rad je citiran u svetskom udžbeniku koji se odnosi na psorijazni artritis objavljenom 2016. godine, autora Adewale Adebajo sa Medicinskog Fakulteta Univerziteta u Šefildu, Velika Britanija i Boehncke Wolf-Henning sa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Ženevi, Švajcarska; citat udžbenika: Adebajo A, Boehncke W, Gladman D, Mease P. Psoriatic arthritis and psoriasis: pathology and clinical aspects, poglavlje Classification criteria for psoriasis, Springer International Publishing AG Switzerland, strana 23.

11. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Šipetić-Grujičić S, Radak-Perović M, Damjanov N, Guillemain F. Prevalence of spondyloarthritis in Serbia: a EULAR endorsed study. Ann Rheum Dis. 2015; 74 (10):1940-1942. M21 IF 10,38 (1/2): 5,19

Određivanje prevalencije spondiloartritisa (SpA) obavljeno na 6213 osoba sa procentom odgovora od 63,6%. Prevalencija SpA u Srbiji standardizovana po polu i uzrastu u odnosu na standardnu populaciju Srbije iznosi 0,32% (95% interval poverenja [95% IP] 0,14;0,50); odnosno 0,34% (95% IP 0,04;0,64) za muškarce i 0,31% (95% IP 0,09;0,53) za žene. Prevalencija ankilozirajućeg spondilitisa je 0,08% (0,03;0,13), psorijaznog artritisa 0,09% (0,03;0,15), reaktivnog artritisa 0,10% (0,04;0,16), enteropatijskog artritisa 0,03% (0,00;0,06) i nediferentovanih spondiloartritisa 0,02% (0,00;0,05); jedna trećina obolelih od SpA nije ranije bila dijagnostikovana.

Radovi u časopisima indeksiranim u MEDLINE-u

1. Lazović B, **Švenda-Zlatković M**, Mazić S, Stajić Z, Djelić M. Analysis of electrocardiogram in chronic obstructive pulmonary disease patients. Med pregled 2013; 65 (3-4): 126-129.

Analiziran je elektrokardiogram 110 osoba obolelih od stabilne hronične opstruktivne bolesti pluća, sa akcentom na visinu P talasa, QRS osu i voltažu, blok desne grane Hisovog snopa, blok leve grane Hisovog snopa, hipertrofiju desne komore, inverziju T talasa u VI-V3 odvodima, sindrom S1S2S3, tranzicionu zonu i QT interval. Najčešće promene na EKG-u bile su: pomerena zona tranzicije (76,36%), nizak QRS (50%), P pulmonale (14,54%); devijacija osovine srca ulevo utvrđena je kod 27,27% bolesnika. Zaključeno je da bolesnicima sa HOBP-om treba obavenu uraditi i EKG skrining.

2. Lazović B, Mazić S, Stajić Z, Djelić M, **Zlatković-Švenda M**, Putniković B. United in Prevention-Electrocardiographic Screening for Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Acta Inform Med. 2013; 21(2): 127-128.

Analizirane su promene na elektrokardiogramu kod bolesnika sa emfizemom, odnosno inverzija P talasa u AVI kao pojedinačni kriterijum za pomenost ose P talasa za $>70^\circ$ kao skrining test za emfizem. Zaključeno je da je EKG efikasan kako na polju kardiovaskularnih bolesti, tako i na polju hroničnih opstruktivnih bolesti.

Ceo rad u nacionalnim i međunarodnim časopisima sa recenzijom

- Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Milenković M, Guillemain F. Priprema upitnika za multicentričnu studiju prevalencije reumatoidnog artritisa i spondiloartropatija u zemljama Evrope; transkulturalna adaptacija srpske verzije upitnika. Acta rheum Belgrad 2004; 34 (1-2):9-17.
Prevod i transkulturalna adaptacija Upitnika za određivanje prevalencije RA i SpA u Srbiji sa posebnim osvrtom na semantičku, idiomatsku i konceptualnu jednakost obavljenu prema uputstvima za obavljanje internacionalnih prevoda dokumenata koji se odnose na kvalitet života i funkcijsku sposobnost bolesnika koja je dao prof dr Francis Guillemain. Po uputstvima, prvi prevod sa engleskog na srpski jezik obavlja se od strane dva nezavisna prevodioca, sledi njihovo usaglašavanje oko jedinstvene verzije koja se zatim povratno prevodi sa srpskog na engleski jezik i na kraju se obavlja komitetska ocena slaganja prevedenih dokumenata sa originalnom verzijom. Upitnik se sastoji od ukupno 33 pitanja, koja se odnose na klasifikacione kriterijume za RA i SpA, ličnu i porodičnu anamnezu za ove bolesti i dijagnozu dobijenu od bolesnika.
- Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Vlajinac H, Guillemain F. Procena validnosti telefonskog upitnika za populaciono istraživanje prevalencije reumatoidnog artritisa (multicentrična studija EULAR-a). Acta rheum Belgrad 2004; 34 (1-2): 18-25.
Validacija telefonskog Upitnika za određivanje prevalencije RA i SpA; senzitivnost pitanja koja se odnose na RA kreće se od 70% do 100%- slično kao i specifičnost, dok se senzitivnost pitanja koja se odnose na SpA kreće od 42% do 66%, ako se izuzme pogoršanje bola u lumbalnom delu kičme pri naporu, kao i lična i porodična anamneza; kao zlatni standard korišćena je klinička dijagnoza bolesti. Logističkom regresionom analizom određena je konkordansa seta pitanja koji najbolje diskriminišu bolesnike sa RA sa kliničkom dijagnozom -96,8%, odnosno bolesnike sa SpA sa kliničkom dijagnozom- 92,1%.
- Zlatković-Švenda M**, Kerimović-Morina Đ, Stojanović R. Klasifikacioni kriterijumi za psorijazni artritis: određivanje validnosti i poređenje zajedničkih ESSG i pojedinačnih Moll i Wright kriterijuma. Acta rheum Belgrad 2008; 38 (1-2): 5-11.
Ispitano 120 bolesnika sa kliničkom dijagnozom psorijaznog artritisa (PsA), 123 sa dijagnozom reumatoidnog artritisa (RA) i 113 obolelih od neinflamatornih muskuloskeletnih bolesti (NIMB). Senzitivnost Moll i Wright kriterijuma je 85,8%, a specifičnost 100%, kako u odnosu na RA, tako i u odnosu na NIMB grupu. Senzitivnost ESSG kriterijuma je 63,3%, a specifičnost 94,3% u odnosu na RA, odnosno 67% u odnosu na NIMB grupu. Zaključeno je da zajednički ESSG kriterijumi imaju nižu sposobnost za uključivanje bolesnika sa PsA nego što je to slučaj sa Moll i Wright kriterijumima, koji osim toga imaju i tu prednost da ne daju lažno pozitivne rezultate (pogrešno klasifikovanje zdravih osoba u grupu obolelih).
- Zlatković-Švenda M**, Stojanović R. Novi klasifikacioni kriterijumi za psorijazni artritis: CASPAR. Acta rheum Belgrad 2008; 38 (1-2): 31-37.
Revijalni rad sa prikazom CASPAR kriterijuma (Classification criteria for Psoriatic Arthritis) postavljenih na osnovu velike internacionalne studije koja je uključivala 588 bolesnika sa psorijaznim artritisom i 536 bolesnika sa drugim zapaljenskim bolestima zglobova. Smatra se da su CASPAR kriterijumi najtačniji kriterijumi koji su ikada objavljeni za neku reumatsku bolest. Preporučeno je kao neophodno da se izvrši validacija CASPAR kriterijuma u svim zemljama u kojima se planira njihova primena. Validnost CASPAR kriterijuma kada je u pitanju rani PsA

(kada nema radioloških promena, ali su vidljive promene samo pri ultrazvučnom pregledu i NMR ispitivanju) još uvek nije ispitivana.

5. Milić V, Pilipović N, Kerimović-Morina Đ, **Zlatković-Švenda M**. Učestalost nefrolitijaze i njena povezanost sa artritisom i tofusima kod bolesnika sa primarnim gihtom. Acta rheum Belgrad 2006; 36 (1-2): 15-23.

Analizirano je 50 bolesnika sa primarnim gihtom. Nefrolitijaza je ultrasonografski utvrđena kod 20% bolesnika sa uričnim artritisom: kod polovine kalkuloza bubrega je bila asimptomatska dok je druga polovina bolesnika imala bubrežnu koliku, i to 60% pre prvog napada uričnog aritisa. Bolesnici sa kalkulozom bubrega nisu imali veću učestalost napada uratnog artritisa godišnje u odnosu na bolesnike bez kalkuloze. Često prisustvo asimptomatske nefrolitijaze upućuje na potrebu ultrasonografskog ispitivanja urotakta u obradi bolesnika sa uričnim artritisom.

6. Savić V, Konstantinović Lj, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**, Stojić B. Klinički efekti terapije laserom male snage u lečenju akutnog tendinitisa rotatorne manžetne. Acta rheum Belgrad 2007; 37 (1-2): 40-49.

Uporedni prikaz terapijskih mogućnosti za lečenje akutnog tendinitisa rotatorne manžete, sa akcentom na terapiju laserom male snage.

7. Jablanović D, Šerić S, **Zlatković-Švenda M**, Tomić S, Lilić G, Ajdinović B. Radiografska slika Pagetove bolesti-prikaz dva bolesnika. Acta rheum Belgrad 2008; 38 (1-2): 31-37.

Klinički i radiografski prikaz dva slučaja obolelih od Pagetove bolesti.

8. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**, Jablanović D. Extraartikularni lipom oba kolena kod bolesnice sa osteoartrozom kolena. Acta rheum Belgrad 2009; 39 (1-2): 21-27.

Prikaz slučaja neuobičajenog nalaza gonartroze, sa izrazito uvećanim i hipertrofičnim kolenima. Nakon kliničkog pregleda lekar opšte prakse postavlja dijagnozu gonartroze sa obostranim hidropsom kolena, što je potvrđeno radiografskim nalazom. Međutim, UZ pregled kolena linernom sondom 4-10 MHz (GE Medical System, Kretz Ultrasound, Voluson 730 Pro) ukazuje na postojanje uvećane, homogene, jasno separativne bilateralne formacije u subkutanom masnom tkivu sa nekoliko kalcifikata unutar iste, koje nisu bile svom dužinom jasno ograničene od dubljeg mišićnog tkiva, što ukazuje da se radi o extraartikularnom lipomu oba kolena. Radi potvrde dijagnoze ekstraartikularnog lipoma kolena bolesnica je poslata na NMR pregled koji potvrđuje dijagnozu. Ortoped je predložio operativno lečenje.

9. Gluščević B, Stošić P, Milosavljević D, Radivojević R, **Zlatković-Švenda M**. Total hip arthroplasty in patients with rheumatoid arthritis. Scripta Medica 2014; 45 (1): 19-22.

Kod 180 osoba obolelih od reumatoidnog artritisa ugrađeno je 220 endoproteza (135 cementnih i 85 bescementnih). Postoperativno praćenje (Harrisov skor za kukove) pokazuje signifikantno poboljšanje bola i funkcijskog statusa svih bolesnika u odnosu na preoperativno stanje. U dva slučaja razvila se duboka infekcija koja je zahtevala reoperaciju uz odstranjenje endoproteze. Četiri cementne acetabularne i jedna cementna femoralna komponenta su obnovljene zbog aseptičnog gubitka, kao i tri acetabularna prstena. Zaključeno je da bescementna totalna artroplastika kuka može postati uspešan metod lečenja obolelog kuka kod bolesnika sa RA.

Ceo rad u zborniku sa nacionalnog skupa

1. **Zlatković-Švenda M.** Kako da budete sigurni da u studiji imate dovoljan broj ispitanika, Određivanje veličine uzorka. U KLINIČKA RADIONICA 3: Epidemiologija reumatskih bolesti, Case-control studije u reumatološkoj praksi. Acta rheum Belgrad 2013; vol 43, Supplement 1, 36-40.

Praktični primeri za određivanje veličine ispitivanog uzorka. Proračuni veličine uzorka obavezno se vrše za studije kojima je potrebna preciznost i snaga, a to su analitičke (case-control, kohortne i studije preseka) i eksperimentalne studije. U deskriptivnim studijama, određivanje veličine uzorka poboljšava preciznost (tačnost) krajnjih rezultata; na primer u dijagnostičkoj studiji proračun određivanja veličine ispitivanog uzorka služi za određivanje preciznosti sa kojom se određuje interval poverenja za senzitivnost i specifičnost.

2. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M**, Zlatanović M. Standardne operativne procedure za dijagnostiku i bezbedno i efikasno lečenje gihta; EDUKATIVNI KURS, Acta Rheumatologica Belgradensia 2014, vol 44, Supplement 1, 111-115.

Prikaz najnovijih smernica za adekvatnu dijagnostiku obolelih od uričnog artritisa. Mada otkrivanje prisustva kristala mononatrijum urata u sinovijalnoj tečnosti bolesnika pod sumnjom na giht omogućava definitivnu dijagnozu, većina osoba sa bolno otečenim zglobovima leči se i dijagnostikuje bez ovog nalaza. Nijmegen skor iz 2009. godine napravljen je kao putokaz za dijagnozu gihta, koja se oslanja samo na anamnezu i klinički nalaz, pri čemu najveći broj bodova- čak 3,5 ima nivo mokraćne kiseline iznad 6 mg/dL, zatim zahvaćenost MTP 1 zgloba sa 2,5 boda, muški pol i jedan ili više prethodnih napada po 2 boda, crvenilo zgloba 1 bod i nagli početak 0,5 bodova. Skor veći od 8 označava 80% verovatnoće za postojanje gihta. Medikamentna terapija hiperuratemije započinje se u slučaju da postoji 2 ili više napada godišnje, u slučaju hronične uratne artropatije, odnosno pojave tofusa ili erozija. Terapijski cilj je dostizanje serumske koncentracije mokraćne kiseline ispod 360 $\mu\text{mol/L}$.

Učešće na međunarodnim skupovima sa objavljenim radom

1. Stojanović R, **Zlatković M**, Guillemin F: Case detection of inflammatory rheumatic disorders: performance of a telephone questionnaire designed for use by patient interviewers, Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2003; 62 (1): 345.

Upitnik koji se sastoji od znakova, simptoma i epidemioloških kriterijuma za RA (ACR 1988) i SpA (ESSG 1991), prethodno preveden i transkulturalno adaptiran, primenjuje se na 50 osoba obolelih od RA, 50 obolelih od SpA, 50 obolelih od drugih reumatskih bolesti i 50 zdravih osoba. Logističkom regresionom analizom uporađivanjem RA/kontrola utvrđeno je da je set od 5 pitanja, koja sva pripadaju ACR kriterijumima, pokazao najveću diskriminativnost, pri čemu je dijagnoza dobijena od bolesnika pokazala najvišu performansu (SE 0,84%; Sp 0,98%). Poređenjem SpA/ kontrola set od 3 pitanja koja pripadaju ESSG kriterijumima ima najbolju diskriminantnu vrednost, pri čemu je dijagnoza dobijena od bolesnika ponovo pokazala najvišu performansu (SE 0,91% Sp 1,0%). Isključivanjem dijagnoze dobijene od bolesnika, slaganje dobijenih seta kriterijuma sa kliničkom dijagnozom iznosi 92,1% za RA i 96,8% za SpA.

2. Milić V, **Zlatković M**: Ultrasonography of parotid glands in patient with primary and secondary Sjögren's syndrome, Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2004; 63(1): 198.

Pored sijalografije parotidnih žlezda, scintigrafije pljuvačnih žlezda i histološkog pregleda malih pljuvačnih žlezda usne duplje, ultrasonografija (US) parotidnih žlezda može se koristiti za dijagnostiku i praćenje bolesnika sa Sjogrenovim Sindromom (SS). Evaluiran je specifični ultrazvučni nalaz (homogenost i ehogenost parenhimskih žlezda, volumen žlezda i njihova ograničenost) kod 49 bolesnika sa primarnim i sekundarnim SS i 40 osoba u kontrolnoj grupi. Zaključeno je da US može postati dijagnostički test kod bolesnika sa SS, jer pokazuje statistički značajne patološke razlike u ispitivanim parametrima kod bolesnika sa primarnim SS, dok razlike nisu uočene poređenjem bolesnika sa sekundarnim SS i simptomatske kontrolne grupe.

3. Prodanović S, Kerimović-Morina D, Novičić-Šašić D, Milić V, Radunović G, Pavlov-Dolijanović S, Roganović M, **Zlatković M**, Radak-Perović M: Baker's cyst in patients with knee swelling in rheumatoid arthritis: an ultrasonographic study, Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2004; 63(1): 198.

Cilj istraživanja je određivanje zastupljenosti uvećane Bejkerove ciste putem ultrazvuka kod 55 osoba sa otokom kolena koje boluju od RA- obzirom da je ovaj nalaz česta komplikacija hronične upale kolenog zgloba. Uvećana Bejkerova cista je pronađena kod 69,1% bolesnika, odnosno kod 49,1% pregledanih kolena, pri čemu je kod 7,4% utvrđena ruptura. Nađeno je češće prisustvo uvećane Bejkerove ciste kod inflamacije kolena kraćeg trajanja.

4. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M.I**, Damjanov N.S: Ultrasonography findings and pain intensity comparison of the painful shoulder between patients with rheumatoid arthritis and soft tissue rheumatism. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2005; 64 (3): 378.

Ultrazvučno ispitano 137 osoba sa sindromom bolnog ramena, pregledano ukupno 194 ramena: pregledane tetive duge glave bicepsa (DGB), subskapularisa (SC), supraspinatusa (SSP), infraspinata (ISP), prisustvo subdeltoidnog burzitisa (SB), izliva u zglobu, kao i smanjenje debljine hrskavice i prisustvo erozija na glavi humerusa. Ruptura tetiva SSP i ISP, prisustvo SB, smanjenje debljine hrskavice češće je prisutno kod osoba sa bolnim ramenom koje boluju od RA u odnosu na osobe sa degenerativnim reumatizmom. Nađena visoka korelacija bola i promena na SSP i ISP tetivama, odnosno zglobnim izlivom kod osoba sa bolnim ramenom, što ukazuje da su ove patološke promene najverovatnije glavni uzroci bola kod sindroma bolnog ramena.

5. Prodanović S, Kerimović-Morina D, Radak-Perović M.M, Radunović G.L, Novičić-Šašić D, Pajić O, Roganović M, **Zlatković-Švenda M**. Ultrasonographic findings of hip joints in RA patients. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2005; 64 (3): 219.

Artritis zgloba kuka je najčešća kasna manifestacija inflamacije u prirodnom toku zapaljenja reumatoidnog artritisa. Zbog otežanog anatomske pristupa zglobu kuka, otežana je dijagnoza sinovitisa kod ove lokacije. Putem ehosonografije, radiografije i kliničkim pregledom ispitan je zglob kuka kod 46 osoba obolelih od RA, pri čemu je 82,6% bolesnika imalo normalan klinički nalaz, a 87% normalan nalaz na radiografiji. Međutim, ehosonografski je dokazano prisustvo zglobnog izliva kod 76,1% bolesnika. Zaključeno je da je asimptomatsko prisustvo izliva u zglobu kuka često kod bolesnika sa RA, da nije u korelaciji sa kliničkim i radiografskim nalazom, što ukazuje na potrebu da se kod osoba obolelih od RA obavezno obavi i ultrazvučno ispitivanje zgloba kuka.

6. **Zlatković-Švenda M**, Milutinović S. Demographic features and sonographic findings of cartilage reduction in patients with knee osteoarthritis. Fourth ISPO Central and Eastern European Congress of Serbia and Montenegro Physiatrists; Proceedings: 90.

Ultrazvučna analiza zgloba kolena kod 157 bolesnika sa osteoartrozom kolena uz poseban akcenat na određivanje debljine hrskavice i korelacije sa demografskim karakteristikama ispitanika. Nađena pozitivna korelacija između smanjene debljine hrskavice i trajanja bolesti te godina starosti bolesnika; debljina hrskavice kolena je češće smanjena kod radnika, službenika, profesora i penzionera i podjednako je prisutna kod žena i muškaraca.

7. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**. Ultrasonographic and clinical assessment of articular cartilage in knee osteoarthritis. Fourth ISPO Central and Eastern European Congress of Serbia and Montenegro Physiatrists; Proceedings: 96.

Poređenje kliničkog i ultrasonografskog nalaza kod bolesnika sa osteoartrozom kolena. Zaključeno je da ultrazvuk ranije detektuje promene na hrskavici u odnosu na klinički nalaz.

8. Jablanović Dragoslav, **Zlatković-Švenda M**, Šerić S: Ossification of posterior longitudinal ligament (OPLL) of the cervical spine in ankylosing spondylitis (AS) patients. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2006; 65(2): 220.

OPLL je osifikovana traka ili plak duž zadnje ivice pršljenskih tela i intervertebralnih diskusa, a najčešće se nalazi u sredini vratnog dela kičmenog stuba. Ovaj sindrom treba razlikovati od drugih hiperostotskih

promena na kičmenom stubu, kao što su idiopatska skeletna hiperostoza (DISH) i osifikacija ligamenata kod ankilozirajućeg spondilitisa. Studija preseka obuhvata pregled radiografija sa osvrtom na nalaz OPLL u predelu C kičme kod ukupno 259 osoba: 163 sa dijagnozom AS, 35 sa dijagnozom DISH i 61 zdrave osobe. Nije bilo statističke razlike u nalazu OPLL kod AS i DISH bolesnika. Senzitivnost nalaza OPLL kod AS je 7,9%, a specifičnost 91,4% u odnosu na DISH grupu, odnosno 98,4% u odnosu na zdravu kontrolu. OPLL značajno koreliše sa nalazom sakroiliitisa. Zaključeno je da bolesnici sa nalazom OPLL obavezno treba da se ispituju pod sumnjom na AS.

9. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**: Clinical, X-ray and ultrasound findings of knee in rheumatoid arthritis and osteoarthritis. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2006; 65(2): 589.

Kliničkim pregledom, radiografski i ultrazvučno ispitano 77 osoba obolelih od RA i 169 obolelih od osteoartroze kolena. Sinovitis kolena mnogo češće se detektuje ultrazvukom nego putem kliničkog pregleda. Subklinički nalaz sinovitisa češći je kod bolesnika sa osteoartrozom kolena. Površinske erozije zgloba kolena češće su detektovane ultrazvučno nego radiografski.

10. **Zlatković-Švenda M**, Milutinović S: Clinical and ultrasound evaluation of patients with carpal tunnel syndrome, 6th Central European Congress of Rheumatology, Zdrav Vestn 2006; 75(1): 1-46.

Karpalni tunel je uzak prostor koji se nalazi između transverzalnog ligamenta i ručnog zgloba, gde je smešten nervus medianus. Kompresijom ovog nerva u patološkim uslovima nastaje trnjenje palca, prvog ili drugog prsta šake. Ukupno 39 bolesnika sa karpalnim tunelom ispitano je klinički (Tinelov znak, Falenov test, GRIP snaga, test manuelne mišićne snage i hipertrofija tenara) i ultrazvučno (UZ). Prosečan promer N. medianusa bio je $12,58 \pm 4,29$ mm². Utvrđena je statistički značajna korelacija između kliničkog nalaza i UZ nalaza povećanog dijametra N. medianusa.

11. Jablanović D, **Zlatković-Švenda M**, Šerić S: Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH) patients with the cervical spine ossification of posterior longitudinal ligament (OPLL) , 6th Central European Congress of Rheumatology, Zdrav Vestn 2006; 75(1): 1-50.

Studija preseka obuhvata pregled radiografija sa osvrtom na nalaz OPLL u predelu C kičme kod 35 osoba sa dijagnozom DISH i 61 zdravih osoba. Zaključeno je da OPLL nije čest nalaz kod DISH bolesnika, ali da ima visoku specifičnost za ovu bolest, pri čemu ne koreliše sa starošću i trajanjem bolesti. U poređenju sa zdravim osobama, javlja se podjednako često kod žena i muškaraca.

12. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**: Comparison of physical and ultrasonographic findings of painful shoulder. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2007; 66(2): 568.

Ispitano je ukupno 258 osoba sa dijagnozom bolnog ramena (178 sa dijagnozom neinflamatornog sindroma bolnog ramena i 80 zdravih osoba), koje su pregledane klinički i ultrazvučno. Niska senzitivnost fizikalnog nalaza pokazuje da je ova metoda neadekvatna za diferencijaciju patološkog nalaza određenih struktura, naročito kod prisustva subdeltoidnog burzitisa i ruptur tetive supraspinatusa.

13. Radak-Perović M, Savić V, Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**: Ultrasonography of the first metatarsophalangeal joint in gout. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2008; 67(2): 246.

Predilekciono mesto za prvi napad uričnog artritisa kod oko polovine bolesnika sa gihtom je prvi metatarzofalangealni zglob (MTP1). Klinički i ultrasonografski ispitan MTP1 zglob kod 30 osoba sa primarnim gihtom (60 zglobova) i kod 10 zdravih osoba (20 zglobova). Kod obolelih od uričnog artritisa utvrđeno signifikantno više erozija i sinovijalnog izliva u odnosu na kontrolnu grupu. Nalaz hiperehoičnih spotova (kristala) različite veličine, broja i orijentacije predstavlja glavni ehosonografski nalaz MTP1 zgloba kod bolesnika sa gihtom, što može biti od kliničkog značaja u dijagnostici gihta u slučajevima gde je nema povišenja nivoa mokraćne kiseline u serumu, gde je sinovijalna tečnost nepristupačna za evaluaciju kristala ili gde kristali nisu nađeni.

14. Savić V, **Zlatković-Švenda M**, Ciapetti A, Filippucci E, Salaffi F, Grassi W: Usefulness of ultrasonography in detection of radiocarpal joint synovitis in patients with rheumatoid arthritis. 16th European Congress of Physical and rehabilitation Medicine, J Rehabil Med 2008; 47: 225.

Kod bolesnika sa reumatoidnim artritismom sprovedeno je ultrazvučno ispitivanje sinovitisa radiokarpalnog zgloba.

15. Savić V, Konstantinović Lj, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**, Janjić S: Biceps tendinitis-Analgetic Effects of Low-Level Laserotherapy and Corticosteroid Infiltration. 7th Mediteranean Congress of Physical and Rehabilitation Medicine 2008, Book of abstracts: 289.

Kod bolesnika sa tendinitisom bicepsa ispitana su tri modaliteta lečenja: laseroterapija, infiltracija Diprofosom i kombinovana terapija. Svi modaliteti su imali pozitivan efekat na smanjenje bola, poboljšanje obima pokreta i poboljšanje funkcijskog stanja bolesnika, pri čemu je kombinovana terapija imala najbolji efekat na smanjenje bola, dok je laseroterapija imala najbolji efekat na poboljšanje fleksije i funkcijsko stanje bolesnika sa tendinitisom bicepsa. Stoga se u lečenju bolesnika sa tendinitisom bicepsa preporučuje laseroterapija, sa ili bez lokalne infiltracije kortikosteroida.

16. Terek M, **Zlatković-Švenda M**, Radunović G, Djurović N. Low level laser therapy in fibromyalgia patients treatment. 5th World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM), Istanbul 2009, Book of abstracts, poster 0968.

Cilj istraživanja je poređenje Vizuelne Analogne Skale bola (VAS) i Kvebeške skale onesposobljenosti pri merenju intenziteta bola kod bolesnika sa fibromijalgijom, pre i nakon laseroterapije. Zaključeno je da postoji statistički značajna korelacija između VAS skale i Kvebeške skale pre i nakon završetka terapije.

17. **Zlatković-Švenda M**, Kerimović-Morina Đ, Marcetić D, Stojanović R. Comparison of CASPAR, ESSG and Moll and Wright criteria in making diagnosis of PsA and distinguishing between PsA and RA patients. Anual European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2009; 68(Suppl3): 660.

Studija preseka sa ciljem validacije i poređenja ESSG, Moll i Wright i CASPAR kriterijuma za PsA, primenjenih na ukupno 139 bolesnika. CASPAR kriterijumi pokazuju Se 95,06% i Sp 98,3%; ESSG imaju Se 64,2% i Sp 98,3%, a Moll i Wright Se 83,95% i Sp 96,61%. Niska senzitivnost ESSG kriterijuma kod bolesnika sa PsA objašnjava se čestim neispunjavanjem bar jednog od dva glavna kriterijuma: asimetričan artritis ili artritis lokalizovan pretežno na donjim ekstremitetima (nije ispunilo 46,9% bolesnika), dok je niža senzitivnost Moll i Wright kriterijuma uslovljena neispunjenošću kriterijuma koji se odnosi na zahvaćenost perifernih zglobova (nije ispunilo 22,2% bolesnika). Zbog niske senzitivnosti ESSG i Moll i Wright kriterijuma, njihova konkordansa sa CASPAR kriterijumima nije postignuta (kappa test: $k=0,024$ $p=0,849$, odnosno $k=0,293$ $p=0,052$).

18. Marcetić D, Petrović R, Stojanović R, **Zlatković-Švenda M**, Seferović P. Effects of anti-inflammatory and immunosupresive treatment on coronary heart disease risk in systemic lupus erythematosus. Anual European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2009; 68(Suppl3): 246.

Određivanje uticaja kortikosteroidne i imunosupresivne terapije na rizik za pojavu koronarne bolesti srca (CHD) kod 100 bolesnika sa sistemskim eritemskim lupusom (SLE). Zaključeno je da je prevalencija CHD kod bolesnika sa SLE oko 13%. Intenzivna i produžena terapija kortikosteroidima kod bolesnika sa SLE povećava rizik za nastanak CHD, dok upotreba NSAIL, antimalarika, Azatioprina i Ciklofosfamida nije povezana sa ovim rizikom.

19. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M**. Serum urate levels during gout attacks. Anual European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2009; 68 (Supp3): 678.

Normourikemijski napadi uričnog artritisa su poznata, ali nedovoljno rasvetljena pojava. Uloga urođenog imuniteta u patogenezi gihta je u fokusu od otkrića toll like receptora (TLR) 2 i 4, kao i kriopirinskog puta aktivacije. Obzirom da su različiti lipopolisaharidi i peptidoglikani ligandi za TLR 2 i 4, moguće je da oni doprinose lakšoj aktivaciji ovih receptora od strane uratnih kristala (efekat sinergije). Takođe je ispitivan urikozurični efekat proinflamatornih citokina za vreme napada uričnog artritisa. Ispitano je 111 osoba sa primarnim gihtom. Normalan nivo mokraćne kiseline u serumu nađen je kod 39,1% osoba u vreme napada artritisa, što znači da se napad desio u vreme hiposaturacije seruma mokraćnom kiselinom. Nivo mokraćne kiseline u serumu u vreme napada uričnog artritisa značajno je niži nego nakon napada, što može ukazati da se nivo mokraćne kiseline u serumu smanjuje inflamacijskim procesom. Stoga se preporučuje određivanje nivoa mokraćne kiseline u serumu nakon završetka akutnog napada uričnog artritisa.

20. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**, Zlatanović M, Radunović G. Depression in spondyloarthropathy and low back pain patients: a pilot study. XVII European Congress of physical and rehabilitation medicine, J Rehabil Med 2010; 46 (Suppl 1): 119.

Oboleli od spondiloartritisa (SpA)- 26 osoba i osteoartritisa (OA)-24 osobe ispitivano je pod sumnjom na depresiju pomoću Beck Depression Inventory (BDI). Zaključeno je da je 45,8% bolesnika sa SpA depresivno, gde je 30,6% imalo nizak stepen, 7,6% srednji i 7,6% visoki stepen depresije. Takođe je 62,4% bolesnika sa OA bilo depresivno, od kojih je 25% imalo nizak stepen, 37,6% srednji i 0% visoki stepen depresije. Stepen depresije je pozitivno korelisao sa dužinom trajanja bolesti i funkcijskim statusom kod bolesnika sa SpA, odnosno sa dužinom trajanja bolesti i stepenom bola kod bolesnika sa OA.

21. Terek M, **Zlatković-Švenda M**, Djurović N, Radunović G. Body fatness influence on treatment effects in patients with subacute low back pain. XVII European Congress of physical and rehabilitation medicine, J Rehabil Med 2010; 46 (Suppl 1): 186.

Prospektivna studija 73 bolesnika sa subakutnim lumbalnim sindromom koji su podeljeni u dve grupe prema body mass indeksu (BMI): bolesnici sa normalnom telesnom težinom i bolesnici sa prekomernom težinom. Lečeni su istom kombinacijom fizikalne terapije i analgetika tokom dve nedelje; pre i nakon terapije određen je nivo bola pomoću VAS skale, a funkcijski status Kvebeškom skalom. Zaključeno je da nakon lečenja nije bilo razlika u nivou bola i funkcijskom statusu između bolesnika sa normalnom i bolesnika sa prekomernom telesnom težinom.

22. Savić V, Konstantinović L, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**, Janjić S. Effects of different therapy on functional status in different clinical periarticular disorders of shoulder. Ann Rheum Dis 2010; 69(Suppl3): 278.

Poređenje kliničkog efekta tri različita terapijska modela: laseroterapije niskog intenziteta (LLT), lokalne infiltracije kortikosteroida i kombinacije ova dva modaliteta lečenja kod 90 bolesnika sa dijagnozom subakromijalnog burzitisa, tendinitisa rotatorne manžete i tendinitisa bicepsa. Pre i nakon terapije merene su sledeće varijable: VAS skala bola i Murley funkcijska skala. Zaključeno je da su sva tri modaliteta lečenja visoko efikasna u postizanju kliničke remisije kod bolesnika sa sindromom bolnog ramena. Među primenjenim terapijskim modalitetima, laseroterapija ima najbolji efekat. Stoga se u slučajevima subakromijalnog burzitisa, tendinitisa rotatorne manžete i tendinitisa bicepsa najpre preporučuje laseroterapija, a zatim i lokalna infiltracija kortikosteroida u slučajevima bola velikog intenziteta.

23. Milutinović S, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**, Zlatanović M, Marcetić D, Pavlov-Dolijanović S, Stojić B, Pasalić K, Damjanov N. Ultrasound study of inflammatory and noninflammatory peripheral enthesopathy. Annual European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2010; 69(Suppl3): 456.

Poređenje ultrazvučnog (UZ) nalaza u slučaju periferne entezopatije kod bolesnika sa spondiloartritisima (SpA) i bolesnika sa mehaničkom/ degenerativnom entezopatijom (MDE). Zaključeno je da je UZ nalaz entezitisa Ahilove tetive, insercije patelnog ligamenta i insercije ligamenta na olekranonu značajno različit između bolesnika sa SpA i bolesnika sa MDE.

24. Jablanović D, **Zlatković-Švenda M**, Šerić S. Foramen arcuale atlantis osseum in patients with the most common rheumatic diseases. Annual European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2010; 69(Suppl3): 712.

Foramen arcuale atlantis (FAA) je otvor sačinjen od kosti i ligamenata (lig atlantooccipitale posterior) u kome se nalaze vertebralna arterija i prvi vratni živac. Ispitana učestalost nalaza osifikacije FAA kod ukupno 668 osoba, gde je pozitivan nalaz nađen kod 32/169 (18,9%) bolesnika sa RA, 13/13 (100%) bolesnika sa AS, 52/256 (20,2%) sa cervikalnim sindromom i degenerativnim promenama, 30/169 (17,9%) osoba sa cervikalnim sindromom bez degenerativnih promena i 13/61 (21,3%) zdravih osoba. Zaključeno je da je neophodno uključiti opis postojanja FAAO u rutinski radiografski pregled. Visoka frekvencija nalaza FAAO kod bolesnika sa AS (100%) ukazuje na podložnost AS osoba bolestima koje uključuju osifikaciju ligamenata i enteza.

25. Stojanović R, **Zlatković-Švenda M**, Marcetić D, Pavlov-Dolijanović S, Damjanov N. Identification of early arthritis on primary care level in Belgrade-a pilot study. Annual European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2010; 69(Suppl3): 718.

Prikazan projekat koji ima za cilj edukaciju lekara primarne zdravstvene zaštite (PZZ) o hroničnim artritima, sa posebnim akcentom na rani artritis i formiranje Upitnika za identifikaciju bolesnika sa ranim artritismom. Serije predavanja održane su u 5/16 centara PZZ u Beogradu, a odslušalo ih je ukupno

120/400 (30%) lekara opšte prakse. U naredna 2 meseca (novembar i decembar 2009) 118 osoba sa reumatskim tegobama popunilo je Upitnik za rani artritis, od kojih je 14 poslato na pregled u Institut za reumatologiju, pri čemu je dijagnoza zapaljenskog reumatizma prvi put postavljena kod 4 osobe.

26. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M**. The efficacy and tolerability with dose escalation of Allopurinol in patients with gout-poster tours. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2011; 70(Suppl3): 181.

Ispitivanje tolerabilnosti i efikasnosti primene Alopurinola u različitim dozama (100-900 mg dnevno u postepeno rastućoj dozi) kod novodijagnostikovanih bolesnika sa gihtom sa normalnom funkcijom jetre i bubrega u cilju postizanja terapijskog cilja-smanjnja nivoa mokraćne kiseline u serumu <360mmol/L. Indikacije za primenu Alopurinola su bile: česti napadi gihta (više od dva puta godišnje), prisustvo tofusa i radiografska verifikacija erozija. Pri dozi od 300 mg dnevno terapijski cilj je postignut kod 71% (15/21) bolesnika, a pri dozi od 600 mg dnevno cilj je postignut kod 95% (20/21) bolesnika. Neželjena dejstva su utvrđena kod 38,1% (8/21) bolesnika, od kojih je najčešće bilo napad gihta (6/21), dok je po jedan bolesnik imao porast enzima jetre srednjeg stepena, raš po koži i nauzeu. Zaključeno je da je većina bolesnika postigla terapijski cilj uz Alopurinol 300 mg dnevno, mada je kod oko 1/3 bilo potrebno povećati dozu do 600 mg dnevno. Povećana doza je dobro tolerisana.

27. **Zlatković-Švenda M**, Guillemin F, Stojanović R. Prevalence of rheumatoid arthritis and spondyloarthropathy in Belgrade, Serbia. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2012; 71(Suppl3): 716.

Istraživanje je sprovedeno u dve faze: faza detekcije obolelih i faza konfirmacije obolelih. U fazi detekcije primenjen je telefonski Upitnik na slučajnom uzorku od 4340 osoba (telefonskih brojeva- svaki 100-ti) u Beogradu, sa procentom odgovora 61,8%. U fazi konfirmacije reumatolog je telefonom pozvao ukupno 389 osoba pod sumnjom da boluju od zapaljenskih reumatskih bolesti, od kojih je 53 klinički pregledano. Standardizovana prema polu i starosti, prevalencija RA u Beogradu iznosi 0,38% (95% IP 0,18-0,58%), a prevlencija SpA 0,28% (95% IP 0,10-0,46).

28. **Zlatković-Švenda M**, Kerimović-Morina Đ, Stojanović R. CASPAR and Modified CASPAR criteria in early PsA patients. Clin Exp Rheum 2012; 30 (4): 622-622.

Kod 62 bolesnika sa ranim psorijaznim artritisom (trajanja do 2 godine) i 54 bolesnika sa RA primenjeni su CASPAR i Modifikovani CASPAR kriterijumi. Razlika između CASPAR i Modifikovanih CASPAR kriterijuma: ukoliko psorijaza nije prisutna pri pregledu, ali je dokumentovana od ranije, CASPAR kriterijumi daju jedan bod, a Modifikovani CASPAR kriterijumi dva. Senzitivnost CASPAR kriterijuma je 88,7%, a Modifikovanih CASPAR 91,9%, dok im je specifičnost podjednaka i iznosi 98,1%.

29. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Šipetić-Grujičić S, Guillemin F. Prevalence of rheumatoid arthritis in Serbia (The EULAR study project). Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2013; 72(Suppl3): 763.

Skrining detekcioni Upitnik za određivanje prevalencije RA sproveden je telefonom u četiri grada u Srbiji: Beograd (severni deo) i Čačak, Užice i Kruševac (južni deo), na ukupno 6213 osoba, pri čemu je response rate bio 63,6%. Dijagnoza je potvrđena od strane reumatologa, koji je drugi put pozvao 571 ispitanika; dijagnoza RA potvrđena je kod 23 osobe, od kojih su 2 bile novodijagnostikovane. Prevalencija RA za Srbiju, standardizovana prema starosti i polu u odnosu na populaciju Srbije, iznosi 0,35% (95% IP 0,18 -0,52), odnosno 0,16% (95% IP 0,01-0,32) za muškarce i 0,51% (95% IP 0,26 – 0,76) za žene, uz odnos žene/muškarci 3,18.

30. Terek M, **Zlatković-Švenda M**, Djurović N, Radunović G. Influence of obesity on therapeutic outcome in patients with non-specific low back pain. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2013; 72(Suppl3): 351.

Ispitano je 100 osoba sa subakutnim lumbalnim sindromom, koje su prema body-mass indeksu podeljene u tri grupe: sa normalnom težinom, sa prekomernom težinom i gojazne osobe. Svi ispitanici su dobili istu medikamentnu (Paracetamol tbl 1500 mg dnevno) i fizikalnu terapiju. Intenzitet bola u lumbalnom delu kičme meren je VAS skalom, rastojanjem prsti-pod i Kvebeškom skalom bola. Zaključeno je da postoji različit odgovor na lečenje u ispitivanim grupama, pri čemu je terapijski efekat manji kod gojaznih bolesnika nego kod bolesnika sa normalnom telesnom masom.

31. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M**, Zlatanović M, Šefik-Bukilica M, Terek M, Radnić-Zivanović T. Metabolic syndrome characteristics in patients with primary gout. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2013; 72(Suppl3): 984.

Metabolički sindrom (MetS) je definisan prisustvom najmanje 3 od sledećih 5 karakteristika: abdominalna gojaznost (obim struka ≥ 102 cm kod muškaraca, odnosno ≥ 88 cm kod žena), povišen nivo triglicerida u krvi ($\geq 1,69$ mmol/l), nizak HDL ($< 1,04$ mmol/L za muškarce, odnosno $< 1,29$ mmol/L za žene), povišen krvni pritisak ($\geq 135/85$ mmHg) i povišene vrednosti glikemije u krvi ($\geq 6,1$ mmol/L). Nađeno je da prevalencija MetS kod bolesnika sa gihtom iznosi 56,8% i da se povećava sa starošću (kod osoba mlađih od 60 godina prevalencija MetS je 48,7%, a kod starijih od 60 godina 64,3%).

32. **Zlatkovic-Svenda M**, Stojanovic R, Grujicic-Sipetic S, Guillemin F. EULAR project: spondyloarthritis prevalence in Serbia. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2014;73(Suppl2): 460.

Određivanje prevalencije spondiloartritisa (SpA) u zemljama Evrope putem jedinstvene metodologije, u okviru studije EULAR-a. Upitnik je sproveden od strane 30 obučanih anketara na 6213 slučajno odabranih ispitanika u Beogradu (severni deo) i u Čačku, Užicu i Kruševcu (južni deo). Potvrđeno je 16 obolelih od SpA. Prevalencija SpA, standardizovana po starosti i polu u odnosu na populaciju Srbije, iznosi 0,32% za Srbiju (95% IP 0,14-0,50), odnosno 0,34% za muškarce (95% IP 0,04-0,64) i 0,31% za žene (95% IP 0,09-0,53). Poređenjem studija koje su koristile istu metodologiju, prevalencija SpA u Srbiji bliska je Francuskoj, ali je niža nego u Litvaniji.

33. Terek M, **Zlatkovic-Svenda M**, Novkovic S, Radunovic G. The age influence on therapeutic outcome in patients with subacute low back pain. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2014;73(Suppl2): 301.

Određivanje efekta fizikalne terapije subakutnog bolnog sindroma kod bolesnika različite starosti. Signifikantno poboljšanje intenziteta bola (VAS skala), pokretljivosti kičmenog stuba (test prsti-pod) i funkcijskog statusa (QBPDS skala) utvrđeno je kod svake od ispitivanih grupa pre i nakon terapije. Nije bilo razlike u bolu i funkcijskom statusu pre i nakon fizikalne terapije kod bolesnika različite starosti. Bolja pokretljivost kičmenog stuba uočena je kod bolesnika mlađih od 44 godine u poređenju sa bolesnicima starijim od 55 godina, ali to nije imalo uticaj na njihovo funkcijsko stanje.

34. **Zlatkovic-Svenda M**, Stojanovic R, Grujicic-Sipetic S, Radak-Perovic M, Damjanov N, Guillemin F. The ability of the health system to identify the burden of spondyloarthritis in two regions of Serbia: a EULAR survey. Anunal European Congress of Rheumatology, Ann Rheum Dis 2015;73: 325.

Određivanje prevalencije SpA u severnom i južnom delu Srbije; određivanje sposobnosti zdravstvenog sistema da odgovori na potrebe bolesnika sa SpA. Studija pokriva 36,5% ukupnog stanovništva Srbije. Prevalencija SpA u severnom delu Srbije iznosi 0,28% (95% IP 0,08-0,48%), odnosno 0,31% (95% IP 0,00-0,65) za muškarce i 0,25% (95% IP 0,01-0,49%) za žene. Prevalencija SpA u južnom delu Srbije iznosi 0,42% (0,02-0,82), odnosno 0,41% (0,02-0,81) za muškarce i 0,43% (0,04-0,82) za žene. Vreme do postavljanja dijagnoze SpA iznosi 23,6 (24,9) meseci za severni deo i 13,6 (11,3) meseca za južni deo, odnosno 19,2 (20,2) meseca za Srbiju. Većina bolesnika je pre postavljanja dijagnoze lečena NSAIL „po potrebi“ (56,2%), neki od njih fizikalnom terapijom (43,7%) i benzodijazepinima (18,7%).

Učešće na nacionalnim skupovima sa objavljenim radom

1. **Zlatković M**, Stojanović R, Milenković M, Guillemin F. Utvrđivanje validnosti telefonskog upitnika za otkrivanje obolelih od reumatoidnog artritisa i spondiloartropatija u populaciji, Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore, usmeno saopštenje. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2003; 33 (1):107.
2. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Vlajinac H, Guillemin F. Usporedno ispitivanje validnosti upitnika za populaciono istraživanje prevalencije RA u francuskoj i našoj populaciji- multicentrična studija EULAR-a, Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa internacionalnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Balneoclimatologia 2004 (28) suppl 2: 104.

3. Milić V, **Zlatković-Švenda M**. Ultrasonografsko ispitivanje parotidnih žlezda i poređenje sa nalazima scintigrafije kod bolesnika sa primarnim Sjogrenovim sindromom, Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa internacionalnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Balneoclimatologia 2004; 28 (2): 81-82.
4. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**, Branković S. Validnost Quick-dash testa kod bolesnika sa bolnim ramenom, Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa internacionalnim učešćem. Apstrakti. Balneoclimatologia 2004; 28(2): 106.
5. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**. Ultrazvučna analiza promena kod bolnog ramena, Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa internacionalnim učešćem. Apstrakti. Balneoclimatologia 2004; 28(2): 108-109.
6. **Zlatković-Švenda M**, Milutinović S, Branković S. Određivanje pokazatelja validnosti quick-dash testa kod bolesnika sa bolnim ramenom u zapaljenskom i vanzglobnom reumatizmu. Fizijatrijski dani Srbije i Crne Gore. Zbornik radova. Igalo 4; 2005; 111.
7. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**, Branković S. Poređenje quick-dash testa i obima pokreta bolnog ramena kod bolesnika sa zapaljenskim i vanzglobnim reumatizmom. Fizijatrijski dani Srbije i Crne Gore. Zbornik radova. Igalo 4; 2005; 112.
8. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Milenković M, Vlajinac H, Le Bihan E, Guillemin F. Priprema i vrednovanje srpske verzije upitnika za ispitivanje prevalencije reumatoidnog artritisa i spondiloartropatija u populaciji. Naučni skup povodom 40 godina rada Instituta za Reumatologiju. Acta rheum Belgrad 2005; 35 (1): 66-68.
9. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**. Klinička i ultrazvučna studija sinovitisa kolena kod bolesnika sa reumatoidnim artritisom. Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2005; 35 (Suppl2):178.
10. Šerić S, Jablanović D, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**. Značaj Singhovog indeksa u detekciji osteoporoze-komparacija sa dvostrukoenergetskom X-zračnom apsorpciometrijom (DEXA). Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2005; 35 (Suppl2):192.
11. Milić V, **Zlatković-Švenda M**, Kerimović-Morina Đ. Učestalost nefrolitijaze i poređenje sa kliničkim karakteristikama bolesnika sa uričnim artritisom. Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2005; 35 (Suppl2):184.
12. **Zlatković-Švenda M**, Kerimović-Morina Đ, Stojanović R. Dijagnozna vrednost klasifikacionih kriterijuma za psorijazni arthritis (uporedna analiza kriterijuma Evropske Studijske Grupe za spondiloartropatije i Moll-a i Wright-a). Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2005; 35 (Suppl2):183.
13. Srejić Lj, Mirčetić V, Milutinović S, **Švenda M**, Stojanović R, Petrović R. Udružena pojava anti SS-A antitela i reumatoidnog faktora kod sistemskih bolesti vezivnog tkiva. Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2005; 35 (Suppl2):165.
14. Jablanović D, Šerić S, **Zlatković-Švenda M**. Praćenje progresivne displazije (M.Camurati-Engelmann) različitim dijagnostičkim metodama. VI Kongres radiologa SCG, Zbornik Sažetaka 2006: 99.
15. Radosavljević N, **Zlatković-Švenda M**, Jokić B. Učestalost faktora rizika za nastanak osteoporoze kod pacijenata sa niskoenergetskim prelomom kuka. Godišnji kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Acta rheum Belgrad 2006; 36 (Suppl1): 127.
16. Savić V, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**, Konstantinović L. Efekti različitih terapijskih pristupa na funkcijski status kod bolesnika sa subakromijalnim burzitisom. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2007; 36 (Suppl1): 99.
17. Milutinović S, **Zlatković-Švenda M**, Jablanović D. Ekstraartikularni lipom kolena-prikaz slučaja. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2007; 37 (Suppl1): 111.

18. Savić V, Konstantinović Lj, Radunović G, **Švenda M**. Efekti terapije laserom male snage i lokalne infiltracije kortikosteroida u restituciji pokretljivosti zgloba ramena kod bolesnika sa tendinitisom bicepsa. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2008; 38 (1): 136.
19. Stojanović R, **Zlatković-Švenda M**, Marcetić D, Pavlov-Dolijanović S, Damjanov N. Otkrivanje bolesnika u početnim fazama reumatoidnog artritisa i spondiloartropatija na primarnom nivou zdravstvene zaštite. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2010; 40 (Suppl2): 92.
20. Milutinović S, Radunović G, **Zlatković-Švenda M**, Zlatanović M, Marcetić D, Stojić B, Pavlov-Dolijanović S, Radak-Perović M, Damjanov N. Ultrazvučna studija entezopatskih promena Ahilove tetive. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2010; 40 (Suppl2): 94.
21. Radak-Perović M, **Zlatković-Švenda M**. Kvalitet terapije obolelih od gihta-Analiza primene 4 validirana indikatora kvaliteta. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2010; 40 (Suppl2): 119.
22. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Šipetić-Grujičić S, Šolević Lj, Petrović V, Nerić-Porubović D, Ristanović V, Guillemin F. Prevalencija spondiloartropatija u Srbiji. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2012; 42 (Suppl1): 94.
23. Jeremić M, **Zlatković-Švenda M**. Niskofrekventno magnetno polje i kineziterapija u poboljšanju funkcije reumatoidne šake. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2012; 42 (Suppl1): 93.
24. Terek M, **Zlatković-Švenda M**, Djurović N, Radunović G. Rezultat lečenja bolesnika sa gojaznošću i nespecifičnim lumbalnim sindromom. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2013; 43 (Suppl1): 107.
25. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Šipetić-Grujičić S, Šolević Lj, Petrović V, Nerić-Porubović D, Ristanović V, Guillemin F. Projekat EULAR-a: Prevalencija reumatoidnog artritisa u Srbiji. Godišnji kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem, usmeno saopštenje. Apstrakti. Acta rheum Belgrad 2013; 43 (Suppl1): 61.
26. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Grujičić-Šipetić S, Šolević Lj, Petrović V, Nerić-Porubović D, Ristanović V, Guillemin F. Projekat EULARA: prevalencija spondiloartritisa u centralnoj Srbiji, Acta Rheumatologica Belgradensia 2014, vol 44, Supplement 1: 100.
27. **Zlatković-Švenda M**, Stojanović R, Grujičić-Šipetić S, Radak-Perović M, Damjanov N, Šolević Lj, Petrović V, Nerić-Porubović D, Ristanović V, Guillemin F. Sposobnost zdravstvenog sistema u Srbiji da prepozna teret spondiloartritisa: studija EULAR-a, Acta Rheumatologica Belgradensia 2015, vol 45, Supplement 1: 57.

Радови послједег избора/реизбора

Originalni radovi in extenso objavljeni u časopisima sa JCR liste

1. **Zlatkovic-Svenda M**, Leitner C, Lazovic B, Petrovic D. Complex regional pain syndrome (Sudeck atrophy) prevention possibility and accelerated recovery in patients with distal radius at the typical site fracture using polarized, polychromatic light therapy. Photobiomodulation, Photomedicine and Laser Surgery 2019; 37(4): 233-239 doi:10.1089/photob.2018.4544 **M22 IF 2,109**

Ispitana je mogućnost prevencije Sudekove atrofije (complex regional pain syndrome-CRPS) nastale nakon fracture radijusa na tipičnom mestu (fractura radii loco typico). Bolesnice su uključene u studiju odmah nakon skidanja gipsa i podeljene u dve jednake grupe od po 26 žena. Sve bolesnice su lečene krioterapijom ručnog zgloba i dorzalnog dela šake uz standardne vežbe tokom 15 dana, a eksperimentalna grupa je uz to lečena i polarizovanom, polihromatskom, nisko-energetskom zračnom terapijom (Biopton lampom). Nakon 15 dana, zapaženo je značajnije smanjenje bola i poboljšanje pokreta supinacije kod eksperimentalne u odnosu na kontrolnu grupu ($p < 0.05$). U šestomesečnom periodu praćenja, CRPS se nije razvio ni kod jedne osobe u eksperimentalnoj grupi, dok je u kontrolnoj nađen kod 4 bolesnice (15,4%) ($p < 0.05$). Zračna terapija Biopton lampom uz konvencionalnu terapiju značajno više poboljšava ishod lečenja nakon fracture radii loco typico, u podnosu na lečenje samo konvencionalnom terapijom.

2. **Zlatkovic-Svenda M**, Stojanovic R, Sipetic-Grujicic S, Radak-Perovic M, Guillemin F. Prevalence of spondyloarthritis and its subtypes- are they really comparable ? Srp Arh Celok Lek. 2019;147(3-4):235-242 doi: 10.2298/SARH180110009Z **M23 IF 0,393**

Pregled dosadašnje literature i prikaz rezultata prevalencije spondiloartritisa i njegovih podtipova: ankilozirajućeg spondilitisa (AS), psorijaznog artritisa (PsA), reaktivnog artritisa (ReA), SpA povezanog sa inflamatornim bolestima creva i nediferentovanog SpA (NeSpA) u svetlu, sa specijalnim osvrtom na metodološke razlike u istraživanjima i geografske varijacije. Zemlje severne Evrope (Škotska, Švedska, Francuska) imaju niže stope prevalencije SpA (0.21%-0.45%) u poređenju sa južnim delom (Italija-1.06% i Turska-1.35%). Najniža prevalencija SpA u svetu zabeležena je u Afričkim i jugoistočnim Azijskim zemljama (0.00%-0.19%), a najviša na Aljasci (2.5%). Najveća varijabilnost u prevalenciji PsA je u Evropi (severni deo 0.02-0.19%, južni 0.42%). Najniža prevalencija PsA u svetu je u Japanu-0.001% i u Kini 0.01- 0.10%. U Evropi je prevalencija ReA od 0.04% u Grčkoj do 0.10% u Srbiji i Nemačkoj, a UnSpA od 0.02% u Srbiji do 0.67% u Nemačkoj. Najviša prevalencija UnSpA u svetu nađena je u Libanu-3.40%. Varijacije u prevalenciji SpA ne mogu se pripisati samo genetskim ili geografskim razlikama, već je različita prevalencija delimično uslovljena i neujednačenim i metodama istraživanja, detaljnije opisanim u ovom članku.

3. Radak-Perovic M, **Zlatkovic-Svenda M**. Gout - asymptomatic hyperuricemia with/without asymptomatic monosodium urate crystal deposition: To be treated or not? Srp Arh Celok Lek. 2019;147(11-12):777-781 doi: 10.2298/SARH180509052R **M23 IF 0,393**

Giht ne podrazumeva asimptomatsku hiperurikemiju-AHU (povišen nivo mokraćne kiseline u serumu bez kliničkih znakova artritisa), već se prepoznaje samo kao vidljivi artritis nakon dužeg trajanja bolesti, zbog akumulacije mokraćne kiseline u zglobovima. AHU je samo moguća (prethodna) faza ove bolesti. Napredne tehnike snimanja (ultrazvuk, magnetna rezonanca) su pokazale da je giht od samog početka hronično inflamatorno oboljenje niskog stepena aktivnosti, a da ga epizoda akutnog artritisa samo čini vidljivim. Kao što je dokazano ultrazvukom, intraartikularni hiperehoični agregati kristala mokraćne kiseline (tofusi) nalaze se ne samo u simptomatskoj fazi gihta već i u prethodnoj – asimptomatskoj (latentnoj) fazi, gde nema vidljivog artritisa. Hiperurikemija se u poslednje vreme smatra sistemskom bolešću, odgovornom ne samo za vidljiv napad artritisa već i za nastanak i razvoj renalnih i kardiovaskularnih bolesti. Pozitivan uticaj lekova koji smanjuju nivo mokraćne kiseline u serumu (inhibitora ksantin-oksidaze i urikozurika) na hipertenziju i hroničnu bubrežnu slabost indikuje mogućnost primene i u lečenju asimptomatske hiperurikemije i asimptomatskog gihta, pored toga što se redovno i tradicionalno upotrebljavaju kod klinički manifestnog gihta.

4. Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Grbovic J, Milenkovic B, Sipetic-Grujicic S, Kopitovic I, Zugic V. Comparison of lung diffusing capacity in young elite athletes and their counterparts. Rev Port Pneumol (2006). 2018;24(4):219-223 **M23 IF 2,096**

Uticaj vežbanja na plućnu funkciju je kontroverzan. Cilj istraživanja je procena i poređenje uticaja sporta na plućnu funkciju, merenu spirometrijom (VC, FVC, FEV1, FEV1/FVC), kapacitetom difuzije pluća (DLCO) i koeficijentom prenosa CO gasa (KCO) kod dve grupe ispitanika: elitnih sportista i zdravih kontrola koje se ne bave sportom. Uključeno je 60 elitnih sportista, podeljenih u aerobnu i anaerobnu grupu, kao i 43 zdravih kontrolna odgovarajućeg uzrasta. Svi učesnici su izvršili osnovna antropometrijska merenja, spirometriju, DLCO i KCO u mirovanju. Nisu nađene razlike u plućnim

karakteristikama (vrednosti spirometrijske funkcije, DLCO i KCO) kod sportista i nesportista u mirovanju, kao ni između aerobnih i anaerobnih sportista. Nije bilo korelacije između antropometrijskih parametara i ispitivanih testova respiratorne funkcije.

5. Pirkovic-Cabarkapa A, Zivkovic L, **Zlatkovic-Svenda M**, Borozan S, Topalovic D, Dekanski D, Bruic M, Bajic V, Radak-Perovic M, Spremo-Potparevic B. Cytogenetic alterations in rheumatoid arthritis patients treated with methotrexate and dry olive leaf extract. Genetika- Belgrade 2020; 52 (1):67-80 **M 23 IF 0,430**

Kod pacijenata sa reumatoidnim artritismom (RA), oksidativni stres i zapaljenje su faktori DNK nestabilnosti. Ispitali smo citogenetske promene u limfocitima periferne krvi (PBL) u dve grupe pacijenata sa RA: rani RA i dugotrajni RA, kao i potencijal istovremenog lečenja metotreksatom (MTX) i ekstraktom suvog lišća masline (DOLE) za sprečavanje citogenetskog oštećenja kod pacijenata sa RA. Uključeno je ukupno 32 bolesnika sa RA i 10 zdravih kontrola. PBL kulture su pregledane na hromozomske aberacije i mikronukleusne frekvencije. Značajno povećana učestalost mikronukleusa je prikazana kod RA koji je u aktivnoj fazi (kako kod ranog RA, tako i kod dugotrajnog RA), ali ne i u grupi sa niskom aktivnošću bolesti u poređenju sa kontrolom. Detektovane su hromozomske aberacije za sve RA grupe. Najveće frekvencije mikronukleusa i hromozomskih aberacija pronađene su u dugotrajno aktivnoj RA grupi. Posle 3 nedelje lečenja nije bilo značajnog smanjenja frekvencija mikronukleusa u odnosu na početnu liniju, iako su smanjene u svim grupama RA, osim u grupi sa dugotrajno aktivnom bolešću. Visok nivo citogenetskog oštećenja kod pacijenata sa RA bio je u skladu sa trajanjem i aktivnošću RA bolesti. Tokom 3 nedelje terapije, ni kombinovani tretman (MTX+DOLE), ni monoterapija MTX nisu doveli do smanjenja frekvence formiranja mikronukleusa.

6. Zivkovic L, Bajic V, Cabarkapa-Pirkovic A, Dekanski D, Forbes-Hernández TY, **Zlatkovic-Svenda M**, Perry G, Spremo-Potparevic B. Strawberry (Fragaria ananassa duch.) Alba extract attenuates DNA damage in lymphocytes of patients with Alzheimer's disease. J Food Biochem. 2021;45(4):e13637 **M 22 IF 1,705**

Povećani nivo oksidativnog stresa i oksidativnog oštećenja DNK karakteristični su za patologiju Alchajmerove bolesti (AB), što se nalazi u neuronima i perifernim ćelijama, kao što su limfociti periferne krvi (LPK). Prirodni proizvodi kao što je sorta jagode Alba važan su izvor bioaktivnih hranljivih materija koji mogu pomoći u snižavanju kako oksidativnog stresa, tako i nivoa oštećenja DNK. Studija ima za cilj procenu efekata ekstrakta Albe na oštećenje DNK kod limfocita periferne krvi pacijenata sa AB (60–84 godine) i zdravih osoba, podeljenih u 2 grupe: stariju (69–83 godina) i mlađu grupu (21–30 godina). Kometski test je korišćen kao osetljiva tehnika za procenu nivoa oštećenja LPK DNK. Smanjenje bazalnog nivoa oštećenja DNK u LPK je dokazan kod mlađe grupe nakon inkubacije sa ekstraktom Albe u rasponu od 25 do 200 µg/ml, pri čemu je 100 µg/ml najefikasnija koncentracija. Odabrani ekstrakt Albe od 100 µg/ml je dalje korišćen za LPK oštećenja DNK u obe grupe. Ekstrakt albe pokazao je biološku aktivnost protiv oksidativnog oštećenja DNK, što sugeriše da njegovi funkcionalni sastojci mogu imati blagotvorno dejstvo na zdravlje. Podaci studije dokazali su da je ekstrakt jagode Alba efikasan protiv DNK oštećenja izazvanih endogenim i egzogenim oksidativnim stresom u limfocitima periferne krvi kod Alchajmerove bolesti in vitro. Aktivno područje budućih istraživanja sorte Alba trebalo bi da bude određivanje ispitivanja u in vivo sistemima. Naši nalazi takođe sugerišu da funkcionalni sastojci sorte Alba potencijalno mogu imati korisne efekte na zdravlje u Alchajmerovoj bolesti.

7. Cabarkapa A, Zivkovic L, Borozan S, **Zlatkovic-Svenda M**, Dekanski D, Jancic I, Radak-Perovic M, Bajic V, Spremo-Potparevic B. Dry Olive Leaf Extract in Combination with Methotrexate Reduces Cell Damage in Early Rheumatoid Arthritis Patients-A Pilot Study. Phytother Res. 2016;30(10):1615-1623. **M 22 IF 3,092**

Kod pacijenata sa ranim i dugotrajnim reumatoidnim artritismom (RA), efekti istovremene primene ekstrakta suvog lista masline (DOLE) i standardne terapije metotreksatom (MTX) na parametre oštećenja ćelija i upale procenjeni su na početku, nakon 3 i 6 nedelja. Pacijenti su raspoređeni u 3 grupe: grupa RA u ranoj fazi na monoterapiji MTX (R MTX), i dve RA grupe koje su imale zajednički tretman DOLE i MTX: pacijenti u ranoj fazi (R MTX + DOLE) i pacijenti u dugotrajnoj fazi (Dg MTX+

DOLE). Polazne vrednosti su ukazivale na povećane parametre oštećenja ćelija i poremećaj redoks ravnoteže u svim grupama. Nakon tri nedelje, grupa R MTX+ DOLE je zadržala visoku aktivnost katalaze, pokazala smanjenje peroksidacije lipida i oštećenja protein indikatora—tioli i nitriti, dok su nivoi oštećenja DNK i proinflamatornog interleukina-6 značajno smanjeni. U grupi R MTX aktivnost katalaze je ostala nepromenjena, dok su značajna peroksidacija lipida i smanjenje oštećenja DNK primećeni tek nakon šest nedelja. Dg MTX + DOLE grupa je pokazala samo skromne promene parametara oštećenja ćelija tokom 6 nedelja. Kombinovana primena DOLE I MTX doprinosi smanjenju oštećenja ćelija, obnavlja oksidativnu ravnotežu i poboljšava supresiju interleukina 6 tokom visoke aktivnosti bolesti u ranoj fazi RA, ali ne i kod dugotrajne bolesti.

8. Lazovic-Popovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Durmic T, Djelic M, Djordjevic Saranovic S, Zugic V. Superior lung capacity in swimmers: Some questions, more answers! Rev Port Pneumol (2006). 2016;22(3):151-156. **M23, IF 0,908**

Sport ima značajan uticaj na pluća, a plivanje se smatra sportom sa najvećim uticajem. Utvršeni su parametri funkcije pluća (VC, FVC, FEV1 I FEV1/FVC) kod elitnih sportista na kopnu i na vodi i kod njihovih sedentarnih kontrola, rezultati su međusobno upoređeni i ispitano je da li faktori treninga (učestalost i količina) utiču na plućnu funkciju kod plivača, nakon kontrole antropometrijskih karakteristika. Uključeno je 38 elitnih muških plivača, 271 elitnih fudbalera i 100 osoba koje ne vežbaju (kontrolna grupa). Plivači su imali statistički više vrednosti VC, FVC, FEV1 i FEV1/FVC u poređenju i sa fudbalerima i sa kontrolnom grupom, dok poslednje dve grupe nisu pokazale međusobne razlike. Uočena je pozitivna korelacija između starosti, telesne težine i telesne visine i svakog od gore navedenih plućnih parametara posebno za plivače, fudbalere i kontrolnu grupu. Nakon kontrole antropometrijskih karakteristika, veće zapremine pluća kod plivača nisu bile rezultat dužine treninga, starosti na početku treninga, nit i nedeljnog obima ličnog treninga.

9. Durmic T, Lazovic Popovic B, **Zlatkovic Svenda M**, et al. The training type influence on male elite athletes' ventilatory function. BMJ Open Sport & Exercise Medicine 2017;3:e000240. doi: 10.1136/bmjsem-2017-000240. **M23 IF 1,610**

Ukupno 470 muških elitnih sportista klasifikovano je prema vrsti pretežno izvođene vežbe: Grupa 1: Grupa Izdržljivosti (GI=270), Grupa 2: Snažne Atletе (SA=200) i Grupa 3: Sedentarne Kontrole (SK=100). Plućni VC, FVC, FEV1 I FEV1/FVC odnos, PEF i MVV mereni su kod svih ispitanika, kao i body mass index (BMI) i body fat index (BF). Sedanterna grupa je imala najveću vrednost BF, dok je GI imala značajno nižu vrednost BMI i BF u odnosu na druge dve grupe. GI je imala značajno veće vrednosti VC, FVC i FEV1 od druge dve grupe. Nije bilo razlika u odnosu na posmatrani odnos FEV1/FVC. Zaključeno je da kontinuirana fizička aktivnost izdržljivosti dovodi do adaptivnih promena u spirometrijskim parametrima (VC, FVC i FEV1), i da postoji potreba za posebnim razmatranjem različitih respiratornih 'obrazaca' razvoja u različitim vrstama sporta.

Ostali radovi u casopisima sa JCR liste (letter; short note)

1. Lazovic-Popovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Djelic M, Durmic T, Zikic D, Zugic V. Is there relationship between dynamic volumes of pulmonary function and cardiac workload (maximal oxygen uptake) in young athletes? (Letter) Rev Port Pneumol (2006). 2016;22(4):237-240. **M23, IF 0,908 (1/2): 0,450**

Istraživanjem je obuhvaćeno 45 muškaraca bele rase, svi nepušači bez istorije kardiovaskularnih i respiratornih bolesti, podeljeni u tri grupe: grupa A (15 elitnih aerobnih fudbalera), grupa B (15 elitnih anaerobnih karatista) i grupa C (15 sedanternih kontrola). Nakon vežbanja na pokretnoj traci mereni su VO₂max i plućna funkcija: VC, FVC, FEV1, PEF i FEV1/FVC. Trajanje vežbanja određeno je prema Bruce treadmill protokolu, ograničeno pulsem ispitanika i mereno u sekundama. Nije bilo značajnih razlika ni za jednu od mera plućne funkcije među sportistima. Utvrđene su značajne razlike u VC, FVC, FEV1, FEV1/FVC i PEF (%) između aerobne i kontrolne grupe. Takođe, viši FEV1, FEV1/FVC i PEF nađeni su kod anaerobnih u odnosu na kontrolnu grupu. Uočena je statistička razlika u procentima VC, FVC i PEF između grupa B i C. Kao što se i očekivalo, grupa A je imala najvišu

dostignutu vrednost VO₂ max, što se pokazalo statistički značajno u poređenju sa grupama B i C, dok poslednje dve nisu međusobno pokazale značajne razlike.

- Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Jasarovic D, Stevanovic D. Systemic Lupus Erythematosus Presenting as Acute Lupus Pneumonitis. Lupus eritematoso sistémico manifestado como neumonitis lúpica aguda (Letter) Archivos de Bronconeumologia 2018;54(4):220-234 doi: 10.1016/j.arbres.2017.08.010. **M 21 IF 4,214(1/2): 2,107**

Prikazana je 66-godišnja žena koja 20 godina boluje od sistemskog eritemskog lupusa i javlja se zbog nedostatka vazduha, temperature i bola u grudima. Temperatura je 38,1°C, ima tahikardiju (120 otkucaja/min) i povišen krvni pritisak (160/90 mm Hg). Radiografski snimak grudnog koša: konsolidacija desnog gornjeg režnja i blagi pleuralni izliv desno. Lečena empirijski intravenskom primenom antibiotika (Ceftriakson, Ciprofloksacin i Metronidazol). Trećeg dana terapije, bolesnica ima visoku temperaturu do 40 °C, kontrolna radiografija grudnog koša: inkapsulirani pleuralni izliv desno. Urađena dijagnostička torakocenteza, Ziehl-Neelsen bojenje negativno; Boja po Gramu i negativna kultura i DNK polimeraza Mycobacterium lančana reakcija negativna, bez malignih ćelija. BAL: epitelne ćelije. Bakterijske kulture negativne. Rađena ANA-pozitivna (titar 1:1280), anti-ds-DNA 75, C3 i C4 sniženi (30 mg/dL and 7 mg/dL). Postavljena dijagnoza SLE sa akutnim pneumonitisom. Bolesnici je 4. dana ordinirano 1000 mg Methyl prednisolona IV dnevno tokom 3 dana, a potom 1 mg/kg dnevno, što je tokom 6 nedelja postepeno snižavano, uz Hydroxychloroquine 400 mg dnevno. Nakon 2 meseca, radiografija grudnog koša pokazuje potpunu rezoluciju promena. Akutni lupusni pneumonitis je neuobičajena manifestacija lupusa, pogađa manje od 2% bolesnika. Često je opasan po život ako dođe do otkazivanja ventilacije, sa stopom mortaliteta većom od 50%, uprkos lečenju.

Radovi u casopisima indeksiranim u MEDLINE-u

- Lazovic B, Blazic I, **Zlatkovic-Svenda M**, Djuric V, Milic R, Zugic V. Spontaneous pneumothorax induced by high altitude – an unusual case presentation. Med Pregl 2018; LXXI (7-8):261-264.

Primarni spontani pneumotoraks je retko stanje koje zahteva neodložni medicinski tretman. Danas mnogi ljudi dosegnu do visokih nadmorskih visina koje su u hipobaričnom hipoksičnom okruženju. Povremeno hipoksija može dovesti do različitih reakcija i bolesti usled neadaptacije na visoku nadmorsku visinu. Prezentovana osoba stara 49 godina, fizički aktivna, bivšig profesionalni sportista, strastveni planinar. On dolazi u hitan internistički prijem zbog plitkog daha; na radiogramu grudnog koša vizualizovan je veliki desni pneumotoraks, koji je uspešno tertiran drenažom.

- Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Grbovic J, Zugic V. Factors that may have influence on young elite athletes achieved results, by predicting the lung carbon monoxide diffusion capacity. Respiratio 2018;8(1-2):1-6.

Određivanje uticaja antropometrijskih i faktora treninga na kapacitet difuzije za ugljen monoksid (DLCO) i na koeficijent transfera za ugljen monoksid (KCO) kod elitnih sportista. 70 rmuškaraca, elitnih sportista bele rase je analizirano, popunjavali su upitnik o treningu i mereni su im DLCO i KCO Model logističke regresije pokazao je da je kombinacija učestalosti treninga nedeljno i nedeljna količina treninga merena u satima povezani sa višim DLCO (Hosmer and Lemeshow test p=0.866; Cox and Snell R2 p=0.420 i Nagelkerke R2 p=0.561. Prediktori za KCO nisu identifikovani.

- Lazovic B, Blazic I, **Zlatkovic-Svenda M**, Zugic V. Severe pneumonia caused by antipsychotic drugs-what does not suit, the patient or the drug? Sanamed 2018;13(3): 00–08ISSN-1452-662X **M 52 IF 0,16**

Prikazana je 65-godišnju žena, primljena u bolnicu zbog masivne upale pluća. Bolovala je od šizofrenije 15 godina i u trenutku prijema je bila u remisiji. Imala je kontinuirano visoku temperaturu do 40 C. Sve

sakupljene kulture (krv, sputum, urin, razmaz aspiracionog katetera) su negativne. Lečena je raznim antibioticima bez poboljšanja. Nakon promene antipsihotika, pokazala je sporo poboljšanje do potpunog oporavka u toku 3 meseca. Čini se da je vanbolnička upala pluća stečena u zajednici povezana sa antipsihoticima klinički relevantan problem kod starijih pacijenata, kao što je dosledno dokumentovano u nekoliko epidemioloških istraživanja. Ne postoje jasni dokazi o povećanom riziku od pneumonije kod mlađih pacijenata lečenih antipsihoticima. Kod starijih populacija, povećanje rizika zavisi od doze, i izraženije je u ranim fazama lečenja.

4. Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Blazic I, Kovac J, Detanac Dz, Milic R, Sarac S, Detanac Dz, Zugic V. Secondary antiphospholipid syndrome revealed by the sudden onset of pneumonia-case report. *Sanamed* 2019;14(3):287-290. **M 52 IF 0,16**

Sekundarni antifosfolipidni sindrom (SAPS) se javlja u kontekstu druge bolesti vezivnog tkiva, kao i kod pacijenata sa virusnim, bakterijskim ili protozoalnim infekcijama, ali su antifosfolipidna antitela (aPL) ovde retko povezana sa trombozom. Žena stara 28 godina, nikad trudna, sa porodičnom anamnezom sistemskog eritematoznog lupusa, boluje od SLE od 18. godine. Imala samo zglobne i kožne manifestacije, bez zahvata unutrašnjih organa. U Urgentni centar je primljena sa radiološkim nalazom pleuropneumonije praćene temperaturom do 39C, otežanim disanjem, kašljem, umorom i slabošću. U početku je lečena sa tri antibiotika i torakocentezom. Razvila plućnu trombozu bez duboke venske tromboze. Laboratorijski nalazi su bili: ESR = 37 mm/h, CRP = 2+, ANA= 1/80 periferna, RF negativna, anti-dsDNA = 147 (pozitivna > 40), anti-Sm negativna, antikardiolipin IgG antitelo 158 GPL (do 12), antikardiolipin IgM antitelo 5,5 MPL (do 10), anti-beta2-glikoprotein IgG i IgM su bili negativni i lupus anti-koagulant je bio 88" (18"-55"). Bolesnica je podvrgnuta tretmanu heparinom i varfarinom, uz INR u opsegu od 2,6 do 3,5. Započeto lečenje prednizolon i hidrokortizolom. Svi pacijenti kod kojih se sumnja na SLE treba da budu procenjeni na antifosfolipidna antitela (APL), a ukoliko postoje i kliničke karakteristike, razmotriri i dijagnozu sekundarnog antifosfolipidnog sindroma.

5. Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Durmic T, Stajic Z, Djuric V, Zugic V. The regulation role of carotid body peripheral chemoreceptors in physiological and pathophysiological conditions. *Med Pregl* 2016; LXIX (11-12): 385-390.

Periferni hemoreceptori (interoreceptori) su glavni senzori za kiseonik u ljudskom telu, reaguju na hipoksiju i povezani su sa unutrašnjim organima koji se nalaze u luku aorte, kao i u telu a. carotis communis. Stimulacija perifernih hemoreceptora u eksperimentalnim uslovima hipoksije, fizičkog napora i tokom nekih bolesti izaziva refleksno posredovano pojačanje ventilacije, što prati povećanje mišićne simpatičke aktivnosti, sa ciljem održavanja tkivne homeostaze kiseonika, kao i homeostaze glukoze. Periferni hemoreceptori interreaguju sa centralnim hemoreceptorima koji su odgovorni za promene u nivou ugljen-dioksida i oni se međusobno nadopunjuju. Uloga perifernih hemoreceptora u regulaciji patoloških stanja, kao što su hipertenzija, opstruktivna slip-apnea, hipoksija, kongestivna srčana insuficijencija i mnoge druge bolesti i stanja, a koja se odlikuju povećanom perifernom hemosenzitivnošću i poremećajem funkcije simpatičkog nervnog sistema je takođe bitna.

Ceo rad u nacionalnim i međunarodnim časopisima sa recenzijom

1. **Zlatkovic-Svenda M** „Epidemiološki aspekti hroničnih artritisa“, *Balneoclimatologia* 2016;40(1):1-10.

U cilju planiranja materijalnih troškova koje društvo treba da izdvoji za rano otkrivanje, lečenje i rehabilitaciju osoba koje boluju od hroničnih artritisa, najpre je potrebno odrediti rasprostranjenost ovih bolesti. Jedinstvena studija određivanja prevalencije reumatoidnog artritisa (RA) i spondiloartritisa (SpA) sprovedena je u 4 evropske zemlje: Francuska, Litvanija, Turska i Srbija pod pokroviteljstvom Evropske lige za borbu protiv reumatskih bolesti (EULAR) na slučajno odabranom, sistematskom uzorku. Odabranim ispitanicima ciljano su postavljana pitanja iz upitnika od ukupno 33 pitanja, uključujući i ona koja se odnose na klasifikacione kriterijume za RA i SpA. Prevalencija RA je dva puta viša u severnoj Evropi nego u njenom južnom delu, dok je prevalencija SpA dve puta viša u Litvaniji nego u Francuskoj, Turkoj i Srbiji, gde je bila u sličnom opsegu.

2. **Zlatkovic-Svenda M** „Epidemiologija i ekonomski značaj hroničnih artritisa“, *Balneoclimatologia* 2018;42(1):19-28.

Muskuloskeletne bolesti (MSK) su svrstane u masovne nezarazne bolesti pored KVB, hipertenzije i dijabetesa. SZO je u odnosu na Years living with disability (YLD) stavila MSK bolesti na prvo mesto u Evropi. Procenjuje se da svaka 4. osoba u Evropi ima neku od MSK, pri čemu je ona kod 50% obolelih glavni uzrok nezaposlenosti i vodeći uzrok gubitka posla, predstavljajući bolest sa najvećim pojedinačnim socioekonomskim teretom u Evropi, od oko 240 biliona eura godišnje. Rasprostranjenost hroničnih artritisa pokazuje velike varijacije u Evropi, od 0,18% u Srbiji do 1,1% u Velikoj Britaniji, a prevalencija spondiloartritisa je od 0,2% u Škotskoj do 1,9% u Nemačkoj. Uticaj geografskih, genetskih, rasnih, nutritivnih i drugih faktora ostaje tema daljih istraživanja.

3. Lazovic B, Agic A, **Zlatkovic-Svenda M**, Blažic I, Andrejevic V, Janeski N, Milic R, Zugic V. Pleural effusion mimicking vanishing phantom tumor of the lung – case report. *MD-Medical Data* 2018;10(2):107-109.

Fantom tumor, ili nestajući tumor se odnosi na lokalizovanu transudatnu interlobarnu pleuralnu kolekciju koja se javlja kod kongestivne bolesti srca. Pseudotumori predstavljaju incidentalni radiografski nalaz kod bolesnika sa pleuralnom efuzijom ili kongestivnom bolešću srca. Na radiografiji liči na tumor i nestaje nakon lečenja srčane slabosti. Prikazan je slučaj masivne pleuralne efuzije koja je prekrila fantom tumor pluća na radiografiji kod bolesnika starog 65 godina.

4. Petrovic D, **Zlatkovic-Svenda M**, Pasic Z, Paspalj D, PeSic Prokic M, Filipovic B. Primena biopton lampi i krioterapije u prevenciji nastanka CRPS (Sudeckove atrofije) nakon frakture radii loco typico u gerontologiji. *Balneoclimatologia* 2017;42(2):175-180.

Kod 22 bolesnice koje su se javile radi fizikalne terapije nakon fracture radii loco typico sprovedena je kombinovana kineziterapija i terapija Biopton lampom. Nakon 15 dana postignut je značajan stepen obezbojavanja i povećanje obima pokreta ručnog zgloba. Ni kod jedne bolesnice nije došlo do razvoja CPRS (complex regional pain syndrome-Sudeck atrophy) u toku 6 meseci praćenja.

Ceo rad u zborniku sa nacionalnog skupa

1. Ristić G, **Zlatkovic-Svenda M**, Janković T. Aksijalni spondiloartritis- procena aktivnosti bolesti. Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UReS) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), Vrnjačka Banja, Acta Rheum Belgrad 2018; 48(1): 89-96.

Aktivnost bolesti se kod aksijalnog spondiloartritisa procenjuje pomoću: BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index), koji uključuje 6 pitanja: bolesnikova procena bola u kičmi, slabost, bol i otok perifernih zglobova, lokalizovana osetljivost, trajanje i težina jutarnje ukočenosti i pomoću ASDAS (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score). Funkcijsko stanje se procenjuje korišćenjem BASMI (uključuje modifikovan Šober test, laterofleksiju lumbalne kičme, rotaciju vratne kičme, udaljenost tragus-zid i intermaleolarno rastojanje) i BASFI (10 pitanja na koja bolesnik sam daje odgovore, za sposobnost obavljanja uobičajenih aktivnosti u toku prethodne sedmice).

2. **Zlatkovic-Svenda M**, Zivanovic Radnic T, Zivojinovic S. Periferni spondiloartritis- dijagnosticke i terapijske dileme, Interaktivna klinicka radionica. Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UReS) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), NiS, Acta Rheum Belgrad 2019; 49(1): 29-35.

Najnoviji ASAS kriterijumi iz 2009. godine koji dele spondiloartritise na aksijalne (AxSpA) i periferne (PeSpA), unose određenu zabunu među lekarima koji se bave kliničkim radom u smislu adekvatnog svrstavanja bolesti. Ukoliko bolesnik ima verifikovani spondilitis i periferni arthrititis, prisustvo inflamatornog bola u leđima (IBL) pri pregledu određuje da li će on biti klasifikovan kao aksijalni

spondiloartritis (IBL prisutan pri pregledu) ili kao periferni spondiloartritis (IBL nije prisutan pri pregledu, mada je možda bio prisutan u prošlosti). Za sve tipove SpA prva linija lečenja su NSAIL i fizikalna terapija. U slučaju neuspeha, kod bolesnika sa AxSpA preporučuju se biološki lekovi, dok se kod bolesnika sa PeSpA najpre koriste bolest modifikujućii lekovi (BML) uz lokalne injekcije KS, a u slučaju neuspeha i biološki lekovi.

Učešće na međunarodnim skupovima sa objavljenim radom

1. **Zlatkovic-Svenda M**, Radak-Perovic M. Efficacy and safety of Alopurinol while titrating hyperuricaemia in gouty patients. Annual European Congress of Rheumatology, Madrid, Spain 2019. Ann Rheum Dis 2019; 78(2): A1914

Za terapiju gihta kod pacijenata sa normalnom funkcijom bubrega lek izbora je Alopurinol, prema preporukama EULAR iz 2016. godine. Lečenje treba započeti sa 100 mg dnevno i titrirati do 600-900 mg dnevno (povećava se za 100 mg svake 2 -4 nedelje) kako bi se dostigao ciljni nivo mokraćne kiseline (SUA) u serumu od manje od 6 mg/dL (360 μ mol/L). Uključeni su konsekvntno bolesnici sa gihtom, koji su došli na Institut za reumatologiju u Beogradu. Alopurinol je titriran mesečno do preporučenog nivoa SUA ili pojave teških neželjenih efekata (reakcija preosetljivosti na lek, pogoršanje testova funkcije jetre i bubrega i smanjenje broja leukocita). Pacijenti su praćeni tokom 6 meseci. Ukljućen je 61 pacijent (92,1% muškog pola). Za tri meseca terapije ciljni nivo SUA je dostiglo 45 (73,8%) pacijenata lećenih Alopurinolom do 300 mg dnevno. Za one koji nisu odgovorili, Alopurinol je povećan na 400-600 mg dnevno i dodatnih 12 (19,6%) pacijenata je dostiglo ciljni nivo SUA, dok samo 6,6 % pacijenata nije postiglo terapijski cilj. Reaktivni napadi gihta su identifikovani kod 11/61 (18%) pacijenata, gastrointestinalni simptomi kod 6/61 (9,8%), 5/61 pacijenata (8,2%) imalo je razvijenu hepatotoksičnost sa manjim abnormalnostima funkcije jetre; Alopurinolom indukovani blagi kožni osip primećen je kod 7/61 (11%) pacijenata.

2. **Zlatkovic-Svenda M**, Radak-Perovic M, Milicevic J, Stojanovic R, Lazovic B, Ostojic P, Wilburn J, McKenna S. Adaptation and validation of the ankylosing spondylitis quality of life (ASQoL) questionnaire for use in Serbia, Annual European Congress of Rheumatology, Amsterdam, The Netherlands 2018. Ann Rheum Dis 2018;77(suppl1): A856.

Razvoj ASQoL-a odvijao se u tri faze: 1. dvostruki prevod dvojezičnog panela (da obezbedi početni prevod na ciljni jezik) i laičkog panela (ljudi prosečnog i ispod prosečnog nivoa obrazovanja za razumevanje i „prirodnost“ jezika), 2. kognitivni intervju za procenu primenljivosti, relevantnosti i sveobuhvatnosti novog upitnika, 3. psihometrijska evaluacija upitnika za procenu konstruktivne validnosti, konvergentne validnosti i validnosti poznate grupe. Konvergentna validnost je merila korelaciju ASQoL i NHP korišćenjem Spearmanovih koeficijena korelacije, a ASQoL je najjače korelirao sa odeljcima za bol ($r=0,79$) i emocionalne reakcije ($r=0,78$) NHP-a, kao i sa skalama fizičke mobilnosti ($r=0,77$) i energije ($r=0,75$). Validnost poznatih grupa je procenjena testiranjem sposobnosti ASQoL-a da napravi razliku između grupa pacijenata sa različitim opštim zdravstvenim stanjem ($p<0.05$), incidencom izbijanja i uočenom težinom bolesti ($p<0.05$). Chronbach s alfa koeficijent za ASQoL bio je 0,95 u vremenu 1 i 0,91 u vremenu 2, što ukazuje na dobru unutrašnju konzistentnost. Pouzdanost test-retest je bila dobra, sa koeficijentom korelacije od 0,84.

3. Petrovic D, **Zlatkovic-Svenda M**, Lazovic B. Could the complex regional pain syndrome (Sudeck atrophy), emerged as a distal radius at the typical site fracture complication, be prevented by physical therapy? International Society of Physical and Rehabilitation Medicine 2018, (ISPRM 2018) Paris, France, Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 2018;61(Suppl1): e1-e558.

Ispitane su 52 pacijentkinje sa frakturom distalnog radijusa (FDR), uključene nakon skidanja gipsa. Pored identične terapije lekovima, Grupa 1 je lećena krioterapijom i vežbama, a Grupa 2 krioterapijom, vežbama i bioptronom (polarizovano, polihromatsko, nekoherentno niskoenergetsko

zračenje) na zglobo i dorzalnoj strani šake. Obe grupe su pokazale značajno poboljšanje u VAS, supinaciji i pronaciji 15. dana terapije, u poređenju sa početkom ($p=0,000$). Potpuni kapacitet formiranja šake postignut je kod 16 (61,5%) pacijenata u Grupi 1 i 19 (73,1%) u Grupi 2. U periodu od 6 meseci praćenja, CRPS je razvijen kod 4 pacijenta iz Grupe 1 (15,4%).

4. **Zlatkovic-Svenda M**, Radak-Perovic M. Gout disease activity score- further evaluation of construct and convergent validity. Annual European Congress of Rheumatology, e-congress 2020. Ann Rheum Dis 2020:79(suppl 1):560.

Merenje aktivnosti bolesti kod gihta sprovodi se pomoću Gout activity score (GAS), objavljenog 2016. godine. GAS zaračunava broj napada u poslednjih godinu dana, VAS bolesnika za težinu gihta, nivo mokraćne kiseline u serumu (mg/dL) i broj tofusa. Evaluirano je 74 bolesnika sa gihtom na Institutu za reumatologiju u Beogradu. Validnost GAS je procenjena korelacijama između GAS-a i SF-36, a najizraženija je bila korelacija za fizičku komponentu SF-36 ($r=-0,780$), dok su značajne bile i za telesni bol ($r=-0,725$), fizičko funkcionisanje ($r=-0,684$) i fizička ograničenja ($r=-0,563$). Manje pogođeni su socijalno funkcionisanje, mentalno zdravlje i vitalnost. Konvergentna validnost je procenjena testiranjem sposobnosti GAS da napravi razliku između pacijenata grupisanih prema percipiranoj težini bolesti ($p<0,01$), percipiranom opštem zdravstvenom stanju ($p<0,01$) i prema težini bolesti procenjenoj od strane lekara ($p<0,01$).

5. Atanaskovic Popovic M, Blokar E, **Zlatkovic-Svenda M**, Sefik Bukilica M, Damjanov N, Cucnik S, Sodin Semrl S, Ambrozic A, Zigon P. Anticardiolipin antibodies and Anti-beta 2 glycoprotein 1: a comparative analysis from two centres with added value of antiprothrombin antibodies, 12th Meeting of the European Forum on Antiphospholipid Antibodies, e-congress 2021, Abstract book:22.

Pored kliničkih kriterijuma, dijagnoza APS-a zahteva laboratorijska merenja: lupus antikoagulans (LA), anti-kardiolipin antitela (aCL) i anti- β 2glikoprotein I (anti- β 2GPI). LA, IgG/IgM aCL i anti- β 2GPI su prospektivno procenjeni u kohorti od 97 osoba korišćenjem komercijalnih ELISA testova (Organtec, Euroimmun, Aeskulisa) u Srbiji, a svi uzorci su potom testirani u slovenačkom centru sa internim aCL, anti- β 2GPI i aPS/PT za G/M/A izotipove aPL je klasifikovan kao pozitivan u oba centra u 52,9% aCL IgG, 76,9% aCL IgM, 66,7% anti- β 2GPI IgG i 100,0% anti- β 2GPI IgM; takođe, aPL je klasifikovan kao negativan u oba centra u 95% ACLA IgG, 86,9% ACLA IgM, 98,8% anti- β 2GPI IgG i 92,2% anti- β 2GPI IgM. Kappa test je pokazao statistički značajnu podudarnost između dva centra za sva merenja. Međutim, konzistencija koju pokazuje kapa vrednost za ACLA IgM bila je 0,528, za ACLA IgG 0,507. Među 59 pacijenata sa seronegativnim APS koji su bili negativni na aCL, anti- β 2GPI i LA u Srbiji, 11 (18,6%) je pozitivno na aPS/PT u slovenačkom centru.

6. Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Zugic V. New Therapeutic Approach To Pulmonary Rehabilitation. 4th European Congress for Bronchology and interventional Pulmonology, Belgrade, Serbia 2016: EP-51.

Plućna rehabilitacija je edukacioni program koji ima za cilj poboljšanje fizičkih sposobnosti kod osoba sa hroničnom obstruktivnom bolešću pluća (HOBP). Postoje dve vrste treninga: trening izdržljivosti i trening snage. Uključeno 670 muških osoba: 470 sportista (270 sa treninga izdržljivosti-TI i 200 sa treninga snage-TS) i 200 kontrola. Značajne razlike su nađene u VC, FVC, FEV1 i FEV1/FVC između TI i TS, kao i između TI i kontrole. Trening izdržljivosti pokazuje bolje plućne volumene i kapacitete u odnosu na trening snage i na kontrolnu grupu. U vežbe bolesnika sa HOBP bi, osim treninga izdržljivosti, trebalo uključiti i trening snage, uz pažljivo individualno doziranje.

7. Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Gataric Z, Vukcevic M, Zugic V. The neutrophil-lymphocyte count ratio in patients with community-acquired pneumonia- could it be a new prognostic marker of severity disease? 4th European Congress for Bronchology and interventional Pulmonology, Belgrade, Serbia 2016:EP-234.

Neutrofilno/limfocitni odnos (NLO) je nedavno otkriven kao marker težine bolesti bolesnika sa apendicitisom, kardiovaskularnom bolešću, sistemskom upalom, kod onkoloških bolesnika i sl. Studija ispituje NLO kod 111 bolesnika sa vanbolničkom pneumonijom. NLO je pozitivno korelisao sa CRP ($r=0,570$ $p=0,000$). NLO nema sposobnost da predvidi mortalitet ($r^2=0,032$, $SE=0,68$).

8. **Radak-Perovic M, Zlatkovic-Svenda M:** Gouty flares and atherogenic serum lipid profile in patients with gout; Anunal European Congress of Rheumatology, London, England 2016. *Ann Rheum Dis* 2016;75 (Suppl2): 1182.

Studija istražuje da li aterogeni lipidni profil seruma bolesnika sa gihtom predviđa napade gihta, obzirom da su nedavno sprovedene studije dokazale proinlatorske efekte LDL i antiinlatorske HDL kod gihta. *Ukupno 69 pacijenata (97,1% muškog pola) podjeljeno je u dve grupe po učestalosti napada gihta. U logistički regresioni model su uključeni: nivo ukupnog holesterola (granica postavljena na 5,2 mmol/L), nivo HDL holesterola (1,03 mmol/L za muškarce i 1,3 mmol/L za žene), LDL holesterol nivo (3,37 mmol/L) triglicerida (1,68 mmol/L), nivo mokraćne kiseline u serumu (359 mmol/L). Prema modelu logističke regresije, jedini značajan prediktor učestalosti gihta bio je visok nivo LDL holesterola (p=0,008) Hosmer i Lemeshow test p=0,881 ukazuje da se model dobro uklapa, Cox i Snell test R2 (p=0,195) i Nagelkerke R2 (p=0,275) takođe potvrđuju ispravnost modela. Iznenađujuće, napadi gihta nisu bili predviđeni povišenim nivoom mokraćne kiseline u serumu.*

9. **Zlatkovic-Svenda M, Saraux A, Tuncer T, Dadoniene J, Miltiniene D, Gilgil E, Stojanovic R, Guillemin F:** Rheumatoid arthritis prevalence in Europe, a EULAR-endorsed survey; Anunal European Congress of Rheumatology, London, England. *Ann Rheum Dis* 2016;75 (Suppl2): 643. *Procena prevalencije RA u Francuskoj, Turskoj, Litvaniji i Srbiji primenom jedinstvene metodologije Nasumično uzorkovanje sprovedeno je u sedam oblasti koje pokrivaju 20 okruga u Francuskoj, sedam geografskih regiona koji pokrivaju 25 administrativnih pokrajina u Turskoj, dva najveća grada – Vilnius i Kaunas u Litvaniji i dva geografska regiona koja pokrivaju četiri okruga u Srbiji. U drugoj fazi, dijagnoze su potvrdili reumatolozi. Upitnik za otkrivanje rezultata administriran je telefonom na 15219 osoba u Francuskoj (3), 6558 u Litvaniji (4) i 6213 u Srbiji (1), sa odgovorom 64,7%, 64,7% i 63,3%. U Turskoj, Upitnik je sproveden face-to-face na 4012 osoba. Standardizovane prevalencije RA kod muškaraca bile su slične za sve zemlje, do 0,19%. Standardizovana prevalencija RA kod žena bila je u velikoj meri heterogena, što je rezultiralo raznolikom ukupnom prevalencije RA u Evropi, od 0,29% u Francuskoj do 0,57% u Turskoj. Upotreba jedinstvene metode istraživanja sa sličnim uzorkovanjem i utvrđivanjem slučajeva pokazala je istinsku heterogenost prevalencije RA kod žena širom Evrope.*
10. **Zlatkovic-Svenda M, Saraux A, Tuncer T, Dadoniene J, Miltiniene D, Gilgil E, Stojanovic R, Guillemin F:** Spondyloarthritis prevalence in Europe, a EULAR-endorsed survey; Anunal European Congress of Rheumatology, London, England. *Ann Rheum Dis* 2016;75 (Suppl2): 885 .

Procenjena rasprostranjenost SpA u Francuskoj, Turskoj, Litvaniji i Srbiji uz identičnu metodologiju i uzorkovanje; rezultati standardizovani u odnosu na evropsku populaciju korišćenjem direktnog metoda. Jedinstveni Upitnik za otkrivanje, koji pokriva dijagnozu, kriterijume za klasifikaciju SpA (ESSG 1991), ličnu i porodičnu anamnezu za SpA, prethodno preveden i validiran primenjen je na uzorku populacije. Dvostepeno uzorkovanje je sprovedeno na sedam oblasti koje pokrivaju 20 okruga u Francuskoj, sedam geografskih regiona koji pokrivaju 25 administrativnih pokrajina u Turskoj, dva najveća grada- Vilnius i Kaunas u Litvaniji i dva geografska regiona koja pokrivaju četiri okruga u Srbiji. Dijagnoze su potvrdili reumatolozi. Upitnik je administriran telefonom na 15219 osoba u Francuskoj (3), 6558 u Litvaniji (4) i 6213 u Srbiji sa stopom odgovora od 64,7%, 64,7% i 63,3%. U Turskoj, na 4012 osoba. Prevalencija SpA u Srbiji, Francuskoj i Turskoj je u skladu (0.35% (0.17–0.54) do 0.37% (0.18–0.56)), ali je dvostruko veća u Litvaniji, 0.89% (0.78–1.00) potvrđujući opadajući gradijent u pravcu sever-jug.

11. **Zlatkovic-Svenda M, Saraux A, Tuncer T, Dadoniene J, Miltiniene D, Gilgil E, Stojanovic R, Guillemin F:** Spondyloarthritis prevalence in Europe, a EULAR-endorsed survey. Tenth International Congress on Spondyloarthropathies, Ghent, Belgium 2016. *Clinical and Experimental Rheumatology* 2016;34:742.

Određivanje prevalencije SpA u Francuskoj, Turskoj, Litvaniji i Srbiji jedinstvenom metodom. Primenjen telefonski Upitnik koji se sastoji od 33 pitanja, prethodno preveden uz transkulturnu adaptaciju i validiran. Standardizovane procene prevalencije SpA kod muškaraca i žena bile su slične u Francuskoj 0.30% (0.19–0.41) i Srbiji 0.35% (0.17–0.54), ali ne i u Turskoj, gde je prevalencija kod žena 0.57% (0.28–0.87) i u Litvaniji, gde je prevalencija kod muškaraca 1.38 (0.68–2.09).

12. Lazovic B, **Zlatkovic-Svenda M**, Grbovic J, Djuric V, Milenkovic B, Zugic V. Could carbon monoxide diffusion capacity be predicted in young elite athletes? 27th European Respiratory Society International Congress, Milan, Italy 2017. European Respiratory Journal 2017; 50: PA3005.

Elitni sportisti imaju tendenciju za višim vrednostima DLCO. Evaluirani su antropometrijski faktori I faktori treninga koji mogu imati uticaj naDLCO I KCO, kod 70 elitnih sportista. Pozitivan uticaj na DLCO imala je samo kombinacija učestalosti treninga nedeljno I nedeljna količina treninga izražena u satima. Prediktori za KCO nisu identifikovani. Antropometrijske osobine nisu signifikantni prediktori za DLCO.

13. **Zlatkovic-Svenda M**, Stojanovic R, Sipetic-Grujicic S, Radak-Perovic M, Damjanov N, Guillemin F. The ability of the health system to identify the burden of rheumatoid arthritis in Serbia: a Euler survey. Anunal European Congress of Rheumatology, Madrid, Spain 2017. Ann Rheum Dis 2017;76 (suppl2):1457.

Istraživanje je sprovedeno u četiri grada u Srbiji: Beogradu na severu i tri grada na jugu: Čačku (Moravički region), Užicu (Zlatiborski region) i Kruševcu (Rasinski region). Obuhvaćeno je 36,5% ukupnog stanovništva Srbije sa više od 99% belaca, uglavnom pravoslavni Srba (83%), manje od 4% Mađara, Roma i Bošnjaka uz manjinu drugih nacionalnosti. Kontaktirano je 6213 ljudi, a 63,6% je odgovorilo na anketu; bolove u zglobovima prijavilo je 1.799 osoba, a bolove u zglobovima praćene oticanjem zglobova 606 osoba. Identifikovana su ukupno 23 slučaja RA; 2 novodijagnostikovana. Potvrđenim slučajevima RA postavljena su dva pitanja: „Koliko dugo ste imali simptome pre nego što vam je postavljena dijagnoza RA” i „Kako ste bili lečeni u tom vremenskom periodu”. Vremenski period od pojave prvih simptoma do dijagnoze RA bio je 17,7 (13,2) meseci za severni deo i 25,0 (16,9) za južni, odnosno 20,6 (14,9) meseci za celu Srbiju; u tom periodu pacijenti su uglavnom lečeni NSAIL (82%) i fizikalnom terapijom (30%); lokalni kortikosteroidi su davani kod 13%, a peroralni kortikosteroidi kod 4% bolesnika i nijedan pacijent nije lečen BML.

Učešće na nacionalnim skupovima sa objavljenim radom

1. **Zlatković-Švenda M**, Radak-Perović M, Milićević J, Stojanović R, Lazović B, Ostojić P, Wilburn J, McKenna S. Prevod i psihometrijska evaluacija Ankylosing Spondylitis Quality of Life Questionnaire (ASQoL) upitnika za kvalitet života bolesnika sa ankilozirajućim spondilitisom u Srbiji, 2. Kongres Udruženja reumatologa u Bosni i Hercegovini sa međunarodnim učesćem, Banja Luka 2018, knjiga apstrakata, 58
2. **Zlatković-Švenda M**, Radak-Perović M, Milićević J, Stojanović R, Lazović B, Ostojić P, Wilburn J, McKenna S. Prevod, transkulturalna adaptacija i psihometrijsko testiranje srpske verzije upitnika za ispitivanje kvaliteta života bolesnika sa ankilozirajućim spondilitisom- ankylosing spondylitis quality of life (ASQoL) questionnaire, Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UReS) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), Vrnjačka Banja, Acta Rheum Belgrad 2018; 48 Suppl 1: 61.
3. **Zlatković-Švenda M**. Novine u biološkoj terapiji, Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UReS) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), NiS, Acta Rheum Belgrad 2019; 49 (1): 102-103.
4. **Zlatković-Švenda M**, Radak-Perović M. Efikasnost i bezbednost različitih doza Alopurinola u lečenju bolesnika sa gihtom, Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UReS) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), NiS, Acta Rheum Belgrad 2019; 49 (1): 52.
5. Lazović B, **Zlatković-Švenda M**, Blažić I, Vukčević M, Lukić B, Milić R, Šarac S, Žugić V. Akcidentalno otkriven sekundarni antifosfolipidni sindrom. VI kongres respiratorne medicine Srbije sa međunarodnim učesćem, Kopaonik 2019, knjiga apstrakata: 16,17

6. Lazović B, **Zlatković-Švenda M**, Blažić I, Vukčević M, Lukić B, Milić R, Šarac S, Žugić V. NON-Hodgkin limfom prezentovan kao velika medijastinalna masa. VI kongres respiratorne medicine Srbije sa međunarodnim učešćem, Kopaonik 2019, knjiga apstrakata:18,19
7. Lazović B, **Zlatković-Švenda M**, Lukić B, Milić R, Šarac S, Žugić V. Uticaj telesnog sastava na respiratornu funkciju kod vrhunskih sportista. VI kongres respiratorne medicine Srbije sa međunarodnim učešćem, Kopaonik 2019, knjiga apstrakata: 21,22
8. Lazović B, **Zlatković-Švenda M**, Lukić B, Milić R, Šarac S, Žugić V. Elektrokardiografske promene kao prognosticki faktor mortaliteta kod obolelih od hronicne opstruktivne bolesti pluca. VI kongres respiratorne medicine Srbije sa međunarodnim učešćem, Kopaonik 2019, knjiga apstrakata: 24,25
9. **Zlatković-Švenda M, Radak-Perović M.** Gout disease activity score (GAS), psihometrijska evaluacija, Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UREs) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), Beograd, Acta Rheum Belgrad 2020;50(Suppl 1): 62.
10. Atanasković Popović M, Zlatković-Švenda M, Blokar E, Šefik Bukilica M, Damjanov N, Čučnik S, Sodin Šemrl S, Ambrižić A, Žigon P. Antifosfolipidna antitela: uporedna analiza dva centra sa dodatnom evaluacijom antifosfatidilserin/protrombinskih antitela, Godišnji kongres Udruženja reumatologa Srbije (UREs) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), Vrnjačka Banja, Acta Rheum Belgrad 2020;50(Suppl 1): 66.
11. **Zlatković-Švenda M**, Saraux A , Tuncer T, Dadoniene J , Miltiniene D, Gilgil E, Stojanović R, Guillemain F: Prevalencija reumatoidnog artritisa u Evropi: studija EULAR-a, Acta Rheumatologica Belgradensia 2017;47(1):58.
12. **Zlatković-Švenda M**, Saraux A , Tuncer T, Dadoniene J , Miltiniene D, Gilgil E, Stojanovic R, Guillemain F: Prevalencija spondiloartritisa u Evropi: studija EULAR-a, Acta Rheumatologica Belgradensia 2017;47(1): 79.
13. Petrović D, **Zlatković-Švenda M**, Pašić Z, Paspalj D, Pešić Prokic M, Filipovic B. Primena bioptron lampe i krioterapije u prevenciji nastanka CRPS (Sudeckove atrofije) nakon frakture radii loco typico u gerontologiji. Godišnji kongres fizijatara Srbije sa međunarodnim učešćem 2017;42(2):23

POGLAVLJA U MONOGRAFIJAMA/ KNJIGAMA

Posle izbora

1. **Mirjana Zlatkovic-Svenda** RHEUMATIC MUSCULOSKELETAL DISEASES IN SERBIA. IN: Serbia: Current Political, Economic and Social Issues and Challenges, Nova Publishers, New York. February 2019. ISBN: 978-1-53615-059-9.

Reumatske muskuloskeletne bolesti (RMB) obuhvataju preko 150 bolesti i sindroma i široko su kategorisane kao inflamatorne i neinflamatorne reumatske bolesti. Najveći su uzrok gubitka posla u Evropi zajedno sa problemima mentalnog zdravlja. Za većinu zemalja u 2015. godini, mišićno-koštane bolesti su vodeći uzrok Years Living with Disability (YLD) širom sveta, sa ogromnim uticajem na ekonomiju direktnim (medicinskim i nemedicinskim), indirektnim (gubitak produktivnosti) i nematerijalnim (zbog bola i invalidnosti) troškovima. RMB su najskuplja grupa bolesti u evropskom zdravstvenom sistemu. Pošto je ekonomski svrstana u zemlje sa srednjim prihodima, Srbija bi trebalo da se bori protiv RMB-a ne samo strategijom prevencije i rane dijagnoze, već i moćnom strategijom primene novih lekova. Novi lekovi mogu da uspore proces zapaljenja i spreče oštećenje zglobova kao i strukturne promene okolnog tkiva, a takođe i inhibiraju sistemske manifestacije bolesti i zahvatanje unutrašnjih organa. Uticaj reumatskih bolesti u Srbiji je procenjen u više studija. Prema najnovijoj populacionoj studiji koja je rađena na uzorku od 6213 ljudi koji pokrivaju dva različito locirana srpska regiona i obuhvataju četiri grada (severni Beograd i južne gradove Čačak, Užice i Kruševac) sa stopom odgovora od 63,3%, predstavnik inflamatornih reumatskih oboljenja reumatoidni artritis (RA) ima prevalenciju od

0,35 % [95% Interval poverenja-CI 0,18-0,53], što čini oko 20.200 stanovnika starijih od 18 godina, odnosno 0,19% [95%CI 0.00-0.38] za muškarce i 0,52 [95%CI 0,27-0,76] za žene. S obzirom na to da je procenat bolesnika sa reumatskim oboljenjima lečenih biološkom terapijom u zapadnoevropskim zemljama oko 20%, idealno bi to bilo oko 4.000 ljudi u Srbiji, ali je u stvari mnogo manje. Još jedna najčešća inflamatorna reumatska bolest spondiloartritis (SpA) u Srbiji ima prevalenciju od 0,35% [95%CI 0,17-0,54],odnosno 0,38 [95%CI 0,06-0,71] za muškarce i 0,32 [910%CI 0,5] za žene, što je oko 18.500 ljudi. Procenat pacijenata sa SpA lečenim biološkim lekovima je 30% u Americi, ekstrapolirano na Srbiju to bi bilo oko 5000 ljudi, ali je zapravo mnogo manje. Suočena sa ekonomskim uticajem nezaraznih bolesti – naročito RMB, Srbija je ima veliki izazov za upotrebu novih i moćnih terapijskih lekova, što je uglavnom limitirano ekonomskom situacijom u zemlji. Pобољшanje ekonomske situacije u Srbiji doneće koristi na mnogim poljima, uključujući i zdravlje.

BROŠURE ZA PACIJENTE

Gorica Ristic, **Mirjana Zlatkovic-Svenda**, Sladjana Zivojinovic, Sonja Stojanovic, Tanja Jankovic (Spondyloarthritis Working Group): „Vodič za bolesnike sa ankilozirajućim spondilitisom“, Udruženje reumatologa Srbije i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije, Septembar 2018

Ankilozirajući spondilitis (AS) - Spondylitis ankylopoetica ili Morbus Bechterew (Behterevljeva bolest) pripada grupi seronegativnih spondiloartritisa, gde spadaju i psorijazni artritis, reaktivni artritis, artritis povezan sa inflamatornim bolestima creva (Kronova bolest ili ulcerozni kolitis) i nediferentovani spondiloartritis. Kao što im samo ime kaže, spondiloartritisi mogu zahvatiti osovinski skelet- kičmeni stub i sakroilijačne zglobove (spondilo) i periferne zglobove (artritis), a seronegativni su jer se odlikuju odsustvom reumatoidnog faktora u krvi bolesnika. Nakon početnog oštećenja kosti u vidu erozije, dolazi kompenzatorno do prekomernog stvaranja nove kosti (tzv osifikacije) na tom mestu, što dovodi do abnormalnog spajanja kostiju, tzv “koštane fuzije” zbog čega zahvaćeni zglobovi postaju nepokretni i ukočeni. Brošura daje informacije pacijentima o uzrocima, rasprostranjenosti, patofiziologiji, simptomima, vanzglobnim manifestacijama, dijagnostici, lečenju lekovima i fizikalnom terapijom, praćenju aktivnosti bolesti i funkcijskog stanja i preporučenom sportu i ishrani za bolesnike sa ankilozirajućim spondilitisom.

FLAJERI

Gorica Ristic, **Mirjana Zlatkovic-Svenda**, Sladjana Zivojinovic, Tanja Jankovic. Spondyloarthritis: ASAS classification criteria for axial and peripheral spondyloarthritis, Rheumatology Association of Serbia and Spondyloarthritis Working Group, 2016

Gorica Ristic, **Mirjana Zlatkovic-Svenda**, Sladjana Zivojinovic, Tanja Jankovic. Axial spondyloarthritis: assessment of disease activity and functional status. Rheumatology Association of Serbia and Spondyloarthritis Working Group, 2018

Gorica Ristic, **Mirjana Zlatkovic-Svenda**, Sladjana Zivojinovic, Tanja Jankovic. Peripheral spondyloarthritis, disease activity. Rheumatology Association of Serbia and Spondyloarthritis Working Group, 2019. godine

Citiranost

Према Scopus-у цитираност радова износи 129. *H-index* је 7

⁵ Просјечна оцјена током основних студија и студија првог и другог циклуса наводи се за кандидате који се бирају у звање асистента и вишег асистента.

⁶ Навести све претходне изборе у звања.

4. ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Образовна дјелатност прије првог и/или /последњег избора/реизбора

Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора:

Медицински факултет Фоча, Медицина, Интерна медицина IV година- предмет Реуматологија и Интерна медицина IV година предмет Алергологија

Медицински факултет Фоча, Медицина, Интерна медицина III година, предмет Пропедевтика: преглед локомоторног система

Медицински факултет Фоча, Медицина, Докторске студије, предмет Принципи добре клиничке праксе

Медицински факултет Фоча, Стоматологија, предмет Интерна медицина- реуматологија

Медицински факултет Фоча, Стоматологија, предмет Пропедевтика: преглед локомоторног система

Медицински факултет Фоча, Здравствена Њега, предмет Интерна Медицина и Њега интернистичких болесника

Навести све активности (уџбеници и друге образовне публикације, предмети на којима је кандидат ангажован, гостујућа настава, резултати анкете⁸, менторство⁹)

5. СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Навести учешће у НИ пројектима (одобрени и завршени: назив НИ пројекта са ознаком, период реализације, да ли је кандидат руководилац или учесник). Остале стручне дјелатности.

Учешће или руковођење међународним пројектима

1. *"Истраживање фактора ризика по здравље и за масовне болести"*, Deo пројекта MNZZS Koordinator Prof dr Roksanda Stojanović
2. *"Training collaboration uniting strategies for improving of antiphospholipid syndrome diagnosis"*, (Strategija za saradnju i ujedinjenje radi poboljšanja dijagnoze antifosfolipidnog sindroma), BILATERALNI пројекат Србија/Slovenija од јуна 2018. године, координатор за Sloveniju: Polona Žigon, координатор за Србију: dr Mirjana Zlatković-Švenda
3. *"EULAR points to consider for lifestyle behaviour to prevent progression of Rheumatic and Musculoskeletal Diseases"* (EULAR препоруке за здраве животне навике у циљу превенције прогресије реуматских мускуло skeletних болести), Међународни пројекат EULAR-a, активан од марта 2018. до 2020 године Koordinator пројекта: Prof dr Suzanne M.M. Verstappen, Manchester, UK Metodologija: Prof dr Francis Guillemain, Nancy, France Učesnik iz Srbije: dr Mirjana Zlatković-Švenda
4. *"Autoantitela i Multi-Omics profil bolesnika sa COVID-19 infekcijom"*, trilateralni пројекат Slovenije, Austrije i Poljske, активан од децембра 2020. године; Koordinator пројекта: Ass prof.

Snezna Sodin-Semrl, laboratorija imunologije, UKC Ljubljana, Slovenija Austrijski rukovodilac: Dr Ulrike Resch, Klinički Institut za laboratorijsku medicine i proteomiks istraživanja, Medicinski fakultet u Beču, Poljski rukovodilac: Dr Javier Alfaro (ICCVS), Bioinformatika i analiza podataka i peptidogenomike, Univerzitet u Gdanjsku, Koordinator za Srbiju: Mirjana Zlatković-Švenda

5. **"Eular prevalence survey of rheumatoid arthritis and spondylarthropathy"** (Istraživanje prevalencije reumatoidnog artritisa i spondiloartropatija), podržao EULAR Standing Committee of Epidemiology and Health Service Research (Glavni komitet EULAR-a za Epidemiologiju i Istraživanja u Zdravstvu), MEĐUNARODNI projekat EULAR-a (Evropske Lige za borbu protiv Reumatskih Bolesti), aktivan od 2002. do 2007. godine, Internacionalni koordinator: Prof dr Francis Guillemain, Nancy, France, Nacionalni koordinator za Srbiju: Prof dr Roksanda Stojanović, Pomoćnik nacionalnog koordinatora: dr Mirjana Zlatković-Švenda
6. **"Priključite se zadnji je voz- uoči RANO"**, MEĐUNARODNI PROJEKAT EULAR-a aktivan od 2016. do 2019. godine Rukovodilac projekta: prim dr Mirjana Lapčević
7. **"Ne odlaži vreme je za rad"**, MEĐUNARODNI PROJEKAT ORS-a: aktivan od 2019. godine Koordinator projekta prim dr Mirjana Lapčević

Recenzije u međunarodnim časopisima iz oblasti reumatologije: *RMD open, Rheumatology International, PloS One, Clinical Rheumatology, BMC Musculoskeletal Disorders, Srpski arhiv za celokupno lekarstvo* (ukupno 10 recenzija)

Organizovanje naučnih sastanaka i simpozijuma

KONTINUIRANA MEDICINSKA EDUKACIJA (KME)

U svojstvu organizatora, Mirjana Zlatković-Švenda je učestvovala u više sastanaka kontinuirane medicinske edukacije (sastanak I kategorije):

1. „Reumatske bolesti: masovne nezarazne i retke reumatske bolesti – izazovi u reumatologiji“, Društvo lekara Vojvodine, Novi Sad, 2017. godina (organizator i predavač)
2. „Emerging potentials of Antiphosphatidylserine antibodies for APS diagnostic needs“, Institut za Reumatologiju Beograd, juni 2017. godine (organizator i predavač)
3. „Reumatske bolesti: masovne nezarazne i retke reumatske bolesti – izazovi za reumatologe“ Reumatološka sekcija SLD, Sijarinska Banja, 2018. godina (organizator i predavač)
4. „Reumatske bolesti: masovne nezarazne i retke reumatske bolesti- izazovi u reumatologiji” Reumatološka sekcija SLD, Opšta bolnica Valjevo, 2018. godina (organizator i predavač)
5. „Procena aktivnosti bolesti, funkcijskog stanja i kvaliteta života kod bolesnika sa aksijalnim i perifernim spondiloartritisom“, Beograd, 2018. godina (organizator i predavač)
6. „Registar za aksijalni i periferni spondiloartritis- način unošenja podataka i primeri; praktični značaj.“ Institut za reumatologiju, Beograd, 2018. godina (organizator i predavač)

Predavanja po pozivu ili plenarna predavanja na akreditovanim skupovima u zemlji:

1. **Zlatkovic-Svenda M.** „Kako da budete sigurni da u studiji imate dovoljan broj ispitanika. Određivanje veličine uzorka“, klinička radionica. Moderator Prof dr Roksanda Stojanović. Kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učesćem, Kopaonik, 2013. godina (predavač)
2. **Zlatkovic-Svenda M.** „Standardne operative procedure dijagnostike i terapije obolelih od gihta“, klinička radionica. Moderator prof dr Marija Radak-Perović. Kongres Udruženja reumatologa Srbije (UreS) i Udruženja obolelih od reumatskih bolesti Srbije (ORS), Beograd, 2014. godina (predavač)
3. **Zlatkovic-Svenda M.** „Prevalencija reumatoidnog artritisa u svetu i Srbiji“, Udruženje reumatologa Srbije i Reumatološka sekcija SLD, Beograd, 2014. godina (predavač)
4. **Zlatkovic-Svenda M.** „Spondiloartritis, aktuelnosti u patogenezi, dijagnostici i lečenju i značaj ultrazvuka u dijagnozi entezitisa kod bolesnika sa spondiloartritisom“, Udruženje reumatologa Srbije i Reumatološka sekcija SLD, Beograd, 2015. godina (predavač)

5. **Zlatkovic-Svenda M.** „Hiperuratemija- marker i faktor rizika hipertenzije i bubrežne lezije“. Sesija pod nazivom: „Giht- da li je vreme za promenu dijagnostičke i terapijske paradigme?“ Predavači: Radak-Perović M, Jeremić I, Prodanović S, Zlatković-Švenda M. Kongres udruženja internista Srbije, Zlatibor, 4-7.06. 2015. godine (predavač)
6. **Zlatkovic-Svenda M.** „Spondiloartritis, aktivacija autoimunosti putem veze IL-23/IL-17 i nove terapijske mogućnosti; paradoksalna uloga IL-17 u metabolizmu kosti, Udruženje reumatologa Srbije i Reumatološka sekcija SLD, Beograd, 2016. godina (predavač)
7. **Zlatkovic-Svenda M.** „Epidemiološki aspekti hroničnih artritisa“, simpozijum Hronični artritis 2016, Niška Banja, maj 2016: 1-10 (predavač)
8. **Zlatkovic-Svenda M.** „Epidemiologija i ekonomski značaj hroničnih artritisa“, simpozijum Zapaljske reumatske bolesti 2018, Niška Banja, maj 2018: 19-28. (predavač)
9. **Zlatkovic-Svenda M.** „Possibility of novel antiphospholipid syndrome criteria utilisation, bilateral project Serbia – Slovenia“ predavanje održano na sastanku „Possibility of new pathogenic antibodies in antiphospholipid syndrome, bilateral program Serbia-Slovenia“, Institut sa Reumatologiju Beograd, novembar 2019. godine (organizator i predavač)

Predavanja po pozivu ili plenarna predavanja na međunarodnim akreditovanim skupovima u inostranstvu

10. **Zlatkovic-Svenda M.**, Guillemin F: Lessons learned from a „EULAR-endorsed survey on the prevalence of RA and SpA in European countries“; at the Standing Committee of Epidemiology and Health Services Research EULAR-a; Annual European Congress of rheumatology- EULAR, june 2016, London, England
11. **Zlatkovic-Svenda M.** „Prevalence estimation of rheumatoid arthritis and spondyloarthritis in Europe“ i „Development of lifestyle behavior recommendations to prevent progression of RMDs“, predavanje po pozivu i radionica, Odeljenje reumatologije, Univerzitetski Medicinski Centar Ljubljana, decembar 2018. godine

Postdiplomsko usavršavanje u inostranstvu : MASTER Sciences de la Vie et de la Santé- Spécialité Santé Publique et Environnement (Magisterijum iz oblasti epidemiologije i javnog zdravlja-specijalnost Okruženje i Javno zdravlje), smer Klinička epidemiologija i Evaluacija, interregionalni Univerzitet u Francuskoj: Universite de Franche-Comte, Universite de Bourgogne, Universite de Lorraine, Universite de Reims Champagne-Ardenne, Universite de Strasbourg Lorraine. U periodu od 23. januara do 18. aprila 2006.godine, odslušala sledeće predmete:

- | | |
|---|--|
| - Clinical and epidemiological research (RCE1), | - Klinička i epidemiološka istraživanja (RCE1); |
| - Research initiation- Practice (IR1), | - Inicijacija istraživanja- praktična obuka (IR1) |
| - Intervention in public health (ASP1), | - Intervencije u javnom zdravstvu (ASP1) |
| - Basic concepts in health economics and health service research (ESAS1), | - Osnove ekonomije u zdravstvu i analiza sistema zdravstvene zaštite (ESAS1) |
| - Advanced statistics: modelling and data analysis (SMA1) | - Napredna statistika: formiranje modela i analiza podataka (SMA1) |

Studijski boravci u naučnoistraživačkim institucijama u zemlji i inostranstvu:

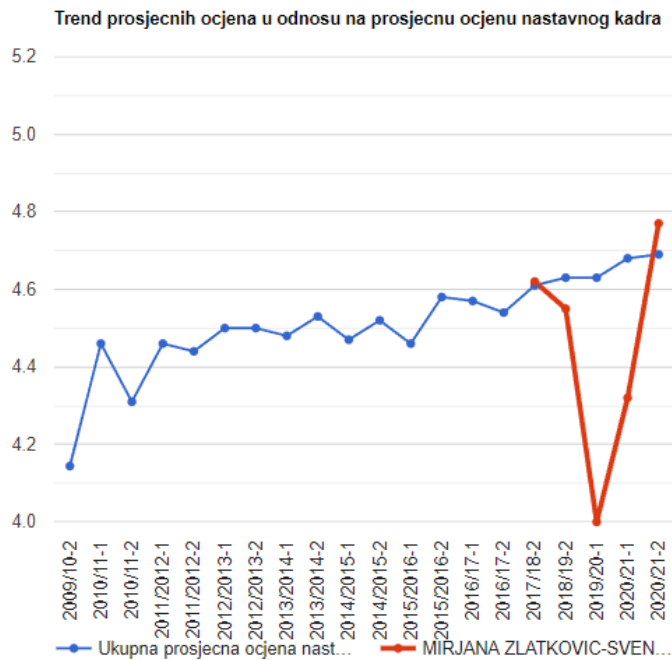
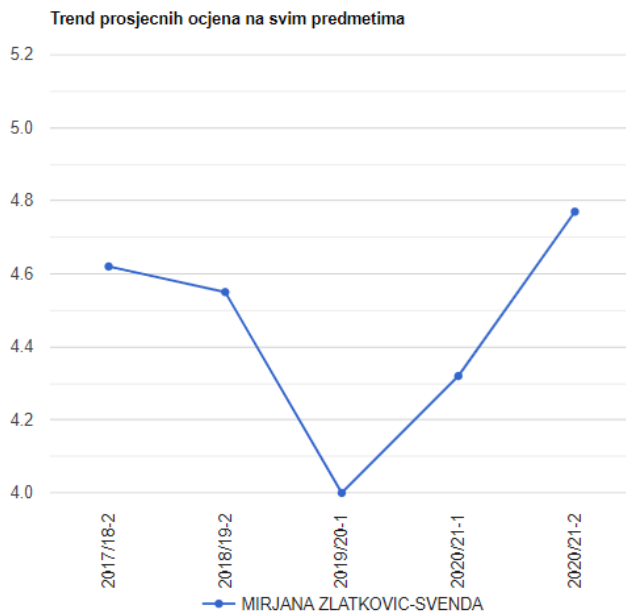
u periodu od januara do aprila 2006. godine na odeljenju „Épidémiologie, Sciences Humaines et Santé Publique“ Ecole de Santé Publique-Faculté de Medecine Université de Lorraine, Nancy, France („Epidemiologija, Nauka o ljudima i Javno zdravlje“, Škola Javnog zdravlja, Medicinski fakultet Univerziteta u Lorani, Nansi, Francuska) kao stipendista Evropske lige za borbu protiv reumatskih bolesti (**EULAR professional training bursary for the Rheumatic Diseases Epidemiology**) pod nadzorom **prof dr Francisa Guillemina**.

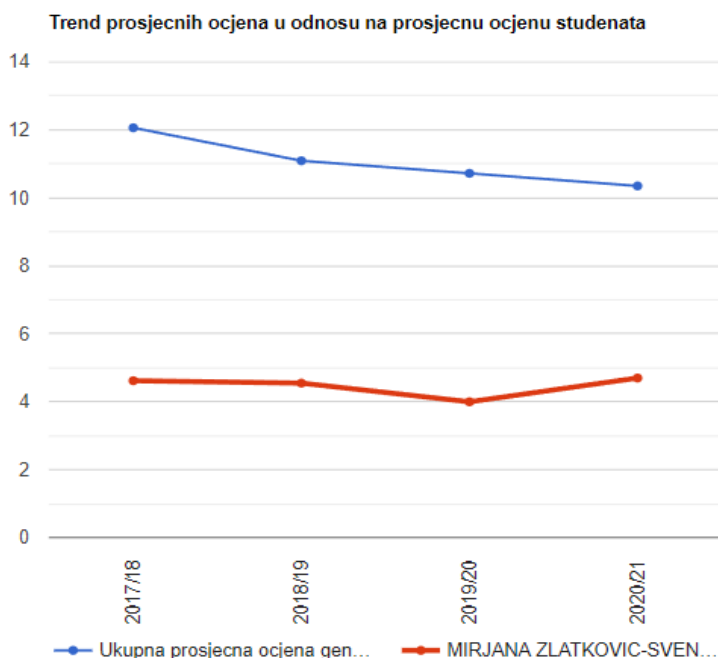
Ostala usavršavanja

TOEFL internacionalni test engleskog jezika (*Test of English as a foreign language*) položila u Budimpešti 1998. godine; ukupan rezultat testa je bio odličan za sve tri oblasti (čitanje, pisanje, razumevanje).

Engleski jezik- Konverzacijski II nivo položila na Kolarčevom Narodnom Univerzitetu 1998. godine sa ocenom **odličan**.

2nd EULAR Health Economics Course in Rheumatology (2. EULAR kurs: Ekonomija u zdravstvu i reumatologiji), 5-6 april 2018. godine





6. REZULTAT INTERVJU SA KANDIDATIMA¹⁰

Интервју са кандидатом је одржан дана 20.10.2021. године.

7. ИНФОРМАЦИЈА О ОДРЖАНОМ ПРЕДАВАЊУ ИЗ НАСТАВНОГ ПРЕДМЕТА КОЈИ ПРИПАДА УЖОЈ НАУЧНОЈ/УМЈЕТНИЧКОЈ ОБЛАСТИ ЗА КОЈУ ЈЕ КАНДИДАТ КОНКУРИСАО, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 93. ЗАКОНА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ¹¹

III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Експлицитно навести у табели у наставку да ли сваки кандидат испуњава услове за избор у звање или их не испуњава.

Први кандидат

⁷ Навести кратак приказ радова и књига (научних књига, монографија или универзитетских уџбеника) релевантних за избор кандидата у академско звање.

⁸ Као доказ о резултатима студентске анкете кандидат прилаже сопствене оцјене штампане из базе.

⁹ Уколико постоје менторства (магистарски/мастер рад или докторска дисертација) навести име и презиме кандидата, факултет, ужу научну област рада.

¹⁰ Интервју са кандидатима за изборе у академско звање обавља се у складу са чланом 4а. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву (Интервју подразумјева непосредан усмени разговор који комисија обавља са кандидатима у просторијама факултета/академије. Кандидатима се путем поште доставља позив за интервју у коме се наводи датум, вријеме и мјесто одржавања интервјуа.)

¹¹ Кандидат за избор у наставно-научно звање, који раније није изводио наставу у високошколским установама, дужан је да пред комисијом коју формира вијеће организационе јединице, одржи предавање из наставног предмета уже научне/умјетничке области за коју је конкурисао.

Минимални услови за избор у звање ¹²	испуњава/не испуњава	Навести резултате рада (уколико испуњава)
Има научни степен доктора наука у одговарајућој научној области	ДА	
Има најмање три (3) научна рада из области из које се бира објављена у научним часописима и зборницима са рецензијом	ДА	Наведено под 3.
Показане наставничке способности	ДА	

Додатно остварени резултати рада (осим минимално прописаних)
Навести преостале публиковане радове, пројекте, менторства, ...

На основу приложене документације, личног познавања кандидата и обављеног интервјуа са кандидатом, узимајући у обзир његову научну, стручну и образовну дјелатност, Комисија са задовољством, једногласно, предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву да **доц. др Мирјана Златковић Швенда** поново изабере у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, будући да испуњава све услове предвиђене Законом о високом образовању Републике Српске.

¹² У зависности у које се звање бира кандидат, навести минимално прописане услове на основу члана 77., 78. и 87. Закона о високом образовању односно на основу члана 37., 38. и 39. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

1.Проф.др Властимир Влатковић, Универзитет у Бања Луци, Медицински факултет Бања Лука, председник комисије;

2.Доц.др Александра Марковић, Универзитет у Бања Луци, Медицински факултет Бања Лука, члан комисије;

3.Проф.др Дејан Бокоњић, Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча, члан комисије
