


Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXIV
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2022 m. gegužės 16–20 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2022

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė	Dr. Birutė Zablockienė	Dr. Agnė Abraitienė
Dr. Jurgita Stasiūnienė	Inga Kisieliene	Dr. Živilė Gudlevičienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė	Prof. dr. Violeta Kvedariene	Dr. Viktorija Andrejevaitė
Dr. Eglė Preikšaitienė	Prof. dr. (HP) Edvardas Danila	Artūras Mackevičius
Dr. Diana Bužinskienė	Dr. Kristina Ryliškienė	Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius	Dr. Gunaras Terbetas	Prof. dr. Robertas Stasys
Dr. Saulius Galgauskas	Prof. dr. Alvydas Navickas	Samalavičius
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas	Dr. Rima Viliūnienė	Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Valdemaras Jotautas	Prof. dr. Sigita Lesinskienė	Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas	Dr. Sigitas Ryliškis	Teresė Palšytė
Prof. dr. Marius Miglinas	Dr. Vytautas Tutkus	Dr. Valerij Dobrovolskij
Dr. Arnas Bakavičius	Dr. Danutė Povilėnaitė	
Dr. Žymantas Jagelavičius	Dr. Sigita Burokienė	

Organizacinis komitetas:

Eglė Stukaitė-Ruibienė	Aistė Račaitė	Vytautas Matiulevič
Vaiva Žygaitytė	Violeta Ševčenko	Paulius Dobrovolskis
Giedrius Ledas	Tautvilė Smalinskaitė	Deimantė Roličiūtė
Karina Mickevičiūtė	Inga Česnavičiūtė	Roberta Kiaulakytė
Karolina Misevičiūtė	Gabija Biliūtė	Greta Kazlauskaitė
Sigutė Miškinytė	Šarūnas Raudonis	Veronika Everatt
Ieva Janiškevičiūtė	Kristijonas Puteikis	Mindaugas Mikutavičius
Tautvydas Petkus	Monika Orvydaitė	Simona Loginovaitė
Klaudija Bičkaitė	Kristina Vickutė	Ema Jorgensen
Gabrielė Lisauskaitė	Milda Gataveckaitė	Modesta Ralytė
Aurelija Kemežytė	Gabrielė Gogelytė	Julija Bitautaitė
Elena Čijauskaitė	Greta Stonkutė	Augustinas Rukas

ISBN 978-609-07-0737-1 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2022

© Vilniaus universitetas, 2022

KOPEPTINO IR TROPONINO I TYRIMŲ INFORMATYVUMO DIAGNOZUOJANT ŪMINĮ MIOKARDO INFARKTĄ BE ST SEGMENTO PAKILIMO Palyginimas

Darbo autorės. Rosita REIVYTYTĖ, Urtė SMAILYTĖ (IV kursas).

Darbo vadovė. Gyd. Renata JUKNEVIČIENĖ, VU MF Skubios medicinos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti kopeptino koncentracijos nustatymo naudą diagnozuojant miokardo infarktą, jo koncentracijos kitimą ir palyginti rezultatus su troponino I koncentracijos informatyvumu ūminio miokardo infarkto be ST segmento pakilimo diagnostikoje priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje (PSPS).

Darbo metodika. VUL SK PSPS atliktas prospektyvus tyrimas gavus VRBTEK leidimą. Pacientai buvo suskirstyti į tris grupes pagal laiką nuo simptomų pasireiškimo iki atvykimo į PSPS. Pirmai grupei priskirti pacientai, kuriems skausmas krūtinėje pasireiškė iki 3 val., antrai – 3–10 val., trečiai – simptomų trukmė ilgesnė kaip 10 val. Atliktas kopeptino ir troponino I koncentracijų palyginimas tarp grupių naudojant ROC analizę. Statistinė analizė atlikta R *statistical software package* ir Jamovi programomis.

Rezultatai. Analizuoti 146 pacientų duomenys. Troponino I vidutinė koncentracija (ng/L) grupėse atitinkamai: $97,8 \pm 320$, 224 ± 488 , 1132 ± 3973 ($p = 0,013$); kopeptino vidutinė koncentracija (pmol/L) grupėse atitinkamai: $25,2 \pm 51,2$; $23,9 \pm 38,3$; $26,4 \pm 75,8$ ($p = 0,276$). Dažniausiai cTnI buvo kartotas pirmos grupės pacientams (atitinkamai grupėse: $n_1=20$, $n_2=9$ ir $n_3=11$). cTnI plotas po ROC kreive buvo 0,895 (95 % PI 829–961), o kopeptino – 0,715 (95 % PI 0,626–0,803), abiejų tyrimų kombinacijos – 0,779. Nustatytas Troponino I jautrumas – 80,4 %, specifiškumas – 84,2%, kopeptino atitinkamai – 52,9 % ir 81,1 %, o jų kombinacijos – 68,6 % ir 77,9 %. Palyginus cTnI ir kopeptino kombinaciją bei atskirai šiuos du biožymenis, bendras tyrimų tikslumas atskiriant pacientus, kuriems yra ūminis miokardo infarktas ir kurie juo neserga, buvo didesnis troponino I tyrimo ($p < 0,001$). Paskaičiuota, jog šiuo metu vidutinis laikas, praleidžiamas PSPS, yra $4,40 \pm 2,44$ val., tačiau pacientai, kuriems kartojamas cTnI koncentracijos tyrimas dinamikoje, PSPS praleidžia vidutiniškai apie $6,86 \pm 2,36$ val. (mediana 6,60 (2,88)). Jeigu kopeptino koncentracijos tyrimas būtų naudojamas kaip alternatyva cTnI kartojimui dinamikoje, teoriškai PSPS praleidžiamas laikas sutrumpėtų iki $3,47 \pm 1,73$ val. (mediana 2,98 (1,71), $p < 0,001$).

Išvados. Kopeptino koncentracija papildomos naudos diagnozuojant miokardo infarktą neturėjo, tačiau kopeptino koncentracija didėja nuo pat simptomų pradžios, todėl galėtų būti naudojama kaip alternatyva troponino I kartojimui – daliai pacientų sutrumpėtų laikas, praleidžiamas PSPS.

Raktažodžiai. Kopeptinas; troponinas I; ūminis miokardo infarktas.