

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

A decorative graphic consisting of four triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down at the top right, a solid grey triangle pointing up at the bottom left, and a solid grey triangle pointing up at the bottom right.

**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXV
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

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

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
Prof. dr. Vaiva Hendrixson
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė
Dr. Diana Bužinskienė
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
Doc. dr. Saulius Galgauskas
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas
Doc. dr. Valdemaras Jotautas
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė
Prof. dr. Marius Miglinas
Doc. dr. Birutė Zablockienė
Inga Kisielienė
Prof. dr. Violeta Kvedarienė
Dr. Žymantas Jagelavičius
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila
Doc. dr. Kristina Ryliškienė
Dr. Gunaras Terbetas
Prof. dr. Alvydas Navickas
Doc. dr. Rima Viliūnienė
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis
Doc. dr. Vytautas Tutkus
Dr. Danutė Povilėnaitė
Doc. dr. Sigita Burokienė
Dr. Agnė Abraitienė
Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė
Rafal Sinkevič
Gintarė Zarembaitė
Alicija Krasavceva
Karina Mickevičiūtė
Jogailė Gudaitė
Emilis Gegeckas
Auksė Ramaškevičiūtė
Tautvydas Petkus
Kristina Marcinkevičiūtė
Melita Virpšaitė

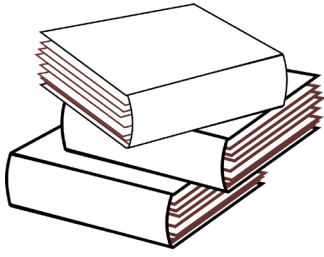
Gabrielė Lissauskaitė
Rosita Reivytytė
Kamilė Čeponytė
Šarūnas Raudonis
Monika Rimdeikaitė
Inga Česnavičiūtė
Tadas Abartis
Rūta Bleifertaitė
Kristijonas Puteikis
Saulius Ročka
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė
Augustė Lapinskaitė
Emilis Šostak
Gratas Šepetyš
Gediminas Gumbis
Erika Ališauskienė
Indrė Urbaitė
Miglė Vilniškytė
Urtė Smailytė
Gabriela Šimkonytė
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023



Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

KARDIOLOGIJOS GRUPĖ

MIOKARDO INFARKTAS JAUNAME AMŽIUJE ŠEIMINĖS HIPERCHOLESTEROLEMIJOS BEI REKREACINIO MARIHUANOS VARTOJIMO FONE. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Miglė VILNIŠKYTĖ (V kursas).

Darbo vadovas. Gyd. Urtė ALIOŠAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Apžvelgti miokardo infarkto (MI) jauname amžiuje klinikinį atvejį šeiminės hipercholesterolemijos (ŠH) bei rekreacinio marihuanos vartojimo fone ir išnagrinėti naujausią literatūrą.

Darbo metodika. Atvejis aprašytas gavus paciento rašytinį sutikimą ir ligoninės leidimą naudoti nuasmenintus paciento duomenis, esančius Vilniaus universiteto Santaros klinikose. Išnagrinėti paciento ligos istorijos įrašai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta „PubMed“ duomenų bazėje, naudojant raktinius žodžius: „*myocardial infarction AND young age AND hyperlipidemia*“. Iš viso rasti 28 straipsniai. Straipsniai įtraukti pagal šiuos kriterjus: 1) publikacija anglų kalba; 2) tyrimas publikuotas 2018-2023 metais; 3) prieinamas pilnatekstis straipsnis; 4) turinys atitinka aprašomo klinikinio atvejo aktualius klausimus. Pagal pavadinimą bei santrauką atmesti 20 straipsnių, o į literatūros apžvalgą įtraukti iš viso 8 moksliniai straipsniai.

Atvejo aprašymas. 32 metų vyras, turintis šeiminę širdies ir kraujagyslių ligų anamnezę (tėvui iki 50 m. galvos smegenų insultas, MI, atlikta perkutaninė koronarinė intervencija ir aortokoronarinių jungčių suformavimas, motinai – dislipidemija, močiutei – MI) ir apie metus rūkantis marihuaną pastebėjo naujai atsiradusį spaudimą už krūtinkaulio sunkaus fizinio krūvio metu, kuris po kelių minučių praeidavo. Vėliau pastebėjo mažėjančią fizinio krūvio toleranciją, didėjančią nuovargį, spaudimas už krūtinkaulio atsirasdavo ir vidutinio sunkumo fizinio krūvio, emocinės įtampos metu. Skundžiasi apie 2 savaites pablogėjusia būkle, rytais jaučia skausmą už krūtinkaulio, kuris plinta į pečius, kartais užtrunka iki 20-30 min., savaime praeina. Būklė pablogėjusi ~ 2-3 sav., rytais jaučia skausmą už krūtinkaulio, plinta į pečius, kartais užtrunka iki 20-30min, savaime praeina. Šiuo metu apie 2 sav. minėtų narkotinių medžiagų nevartoja. 2022-09-04 dėl minėtų skundų kreipėsi į priėmimo ir skubios pagalbos skyrių.

Atlikta EKG, kurioje stebėti miokardo išemijos požymiai, troponinas 98 ng/l. Sistolinis AKS ~ 140mmHg, ŠSD ~ 80- 90k/min. Lipidogramoje: MTL-Ch 8,31 mmol/l, bendras cholesterolis 9,93 mmol/l. Diagnozavus ūmų subdendokardinį infarktą, atlikta skubi koronarografija: nustatyta trijų vainikinių arterijų liga. Rekomenduota revaskuliarizacija atliekant aortos ir vainikinių arterijų jungčių suformavimo operaciją (AKJO), kuri atlikta 2022-09-20. Pooperacinė eiga sklandi, be žymesnių komplikacijų, pacientui skirtas reabilitacinis gydymas stacionare, bei medikamentinis gydymas aspirinu, klopidogreliu, beta adrenoblokatoriais, atorvastatino ir ezetimibo deriniu. 2022-12-14 atvykus kontrolinei kardiologo konsultacijai pacientas skundžiasi diskomfortu krūtinėje fizinio krūvio metu, silpnumu, dažnai jaučiasi nedarbingas, pasportavus atsiranda tachikardija. Lipidogramoje: bendras cholesterolis 4,3 mmol/l, MTL-Ch 3,61 mmol/, DTL-Ch 0,92 mmol/l. Apžiūros metu AKS 116/71 mmHg, ŠSD 75 k./min, KMI 25,6 kg/m², juosmens apimtis 92 cm. Pacientui išreiškus norą, nutrauktas gydymas ezetimibu ir tolimesniam preišlipidiniam gydymui palikta atorvastatino monoterapija. Tęsimas ambulatorinis gydymas ir reabilitacija bei reguliari paciento stebėsena.

Literatūros apžvalga. Nors MI dažniausiai ištinka vyresnio amžiaus žmones, kartais dėl suminio kardiovaskulinių rizikos veiksnių bei genetinės predispozicijos šia liga serga ir jauni žmonės (iki 55 m.). Jauno amžiaus asmenų MI literatūroje sietini tiek su tradiciniais kardiovaskulinės rizikos veiksniais (dislipidemija, arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, nutukimas, rūkymas), tiek su teigiama ankstyvos išeminės širdies ligos anamneze bei tam tikrų psichoaktyvių medžiagų (kokaino, marihuanos vartojimu) rekreaciniu vartojimu. Kai kurių tyrimų duomenimis marihuanos ir kokaino vartojimas stebėtas 10 % pacientų, kuriems infarktas įvyko sulaukus ≤50 metų, ir buvo siejamas su didesniu bendru mirtingumu, nepaisant taikyto gydymo. Taip pat literatūroje aprašoma, jog ŠH gali būti aptinkama beveik 1 iš 10 pacientų, patyrusių MI jauname amžiuje, ypač labai jaunų pacientų tarpe (iki 35 m.), o ankstyvos AKJO poreikis tarp pacientų su ŠH gali būti net iki 20 k. didesnis.

Išvados. Vertinant jaunų žmonių širdies ir kraujagyslių ligų riziką, būtina ankstyva atrankinė patikra, apimanti ne tik tradicinių širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių, bet ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo galimybę. Taip pat, esant teigiamai šeiminei ŠKL anamnezei, reikėtų pagalvoti apie galimą šeiminingą hipercholesterolemiją, kurios savalaikė diagnostika ir gydymas gali reikšmingai sumažinti tiek MI, tiek kitų kardiovaskulinių įvykių riziką.

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; dislipidemija; šeimininga hipercholesterolemija; ŠH; AKJO; psichoaktyvios medžiagos.