

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

▲

▼

**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

MAKŠTIES STENOZĖS GYDYMAS HIALURONO RŪGŠTIES INJEKCIJOMIS IR CO₂ LAZERIU PO GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO SPINDULINIO GYDYMO. KLINIKINIS ATVEJIS

Darbo autorė. Urtė KASELYTĖ (VI kursas).

Darbo vadovė. Doc. dr. Daiva BARTKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika; VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Įvadas. Makšties stenozė yra makšties susiaurėjimas ir sutrumpėjimas, kuris gali atsirasti po gimdos kaklelio vėžio gydymo spinduline terapija. Šis, nepageidaujamas gydymo poveikis, gali išsivystyti praėjus net keliems metams po spindulinės terapijos. Apie 23 proc. moterų, gydytų dėl gimdos kaklelio vėžio, kenčia nuo makšties stenozės, kuri pasireiškia skausmingais ar neįmanomais lytiniais santykiais, skausmingumu, sausumo jausmu, prarasto elastingumo jausmu, kraujavimu ir šlapinimosi sutrikimais. Hialurono rūgšties injekcijos į makšties gleivinę ir intravaginalinis CO₂ lazeris yra naujai gydymo metodai, naudojami makšties funkcijos atstatymui, kurie yra tinkami moterims, gydytoms dėl gimdos kaklelio vėžio.

Atvejo aprašymas. 40 metų amžiaus moteriai 2016 metais atlikus gimdos kaklelio biopsiją, buvo diagnozuota aukšto diferenciacijos laipsnio IB1 stadijos mucininė gimdos kaklelio adenokarcinoma. Tais pačiais metais atlikta radikali C1 tipo histerektomija su limfonodektomija ir kiaušidžių transpozicija, vėliau taikyta moduluojamo intensyvumo radioterapija į makšties bigės viršutinį trečdalį ir dubens sritinius limfmazgius. Kartu taikyta chemoterapija kassavaitiniu režimu Cisplatina (70 mg, viso 3 ciklai). Taip pat taikyta endovagininė brachiterapija 3 frakcijos po 5 Gy, iki suminės dozės 15 Gy. Gimdos kaklelio vėžio gydymas baigtas 2016 metų spalio mėnesį. 2017 metų spalio mėnesį dėl makšties sausumo pojūčio, skausmo išoriniuose lytiniuose organuose, makštyje ir šlapimo nelaikymo pacientė kreipėsi į Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikas ambulatorinei ginekologo konsultacijai, kurios metu buvo nustatyta makšties stenozė dėl taikyto gimdos kaklelio spindulinio gydymo. Pacientė užpildė Europos vėžio tyrimo ir gydymo organizacijos (EORTC) gyvenimo kokybės klausimyno modulį (QLQ-CX24), skirtą gimdos kaklelio vėžiu sergančioms pacientėms, kuriame įvertino savo būklę prieš taikant gydymą hialurono rūgšties injekcijomis į makštį bei intravaginaliniu CO₂ lazeriu ir po jų. Pirmasis gydymas lazeriu buvo atliktas 2017 m. 10 mėn., o hialurono rūgšties injekcija 2017 m. 11 mėn. Kombinuojant šiuos būdus per penkis metus iš viso buvo atliktos 5 lazerio ir 7 hialurono rūgšties procedūros. Paskutinis gydymas lazeriu buvo atliktas 2022 m. 05 mėn., o paskutinė hialurono rūgšties injekcija 2022 m. 01 mėn. Palyginus apklausų rezultatus, stebėta, kad po taikyto makšties stenozės gydymo, pagerėjo nepageidaujami simptomai susiję su šlapinimusi, sumažėjo makšties, išorinių

lytinių organų skausmas prisilietus ir buvo atstatyta galimybė turėti lytinius santykius. Pasitenkinimas lytiniais santykiais buvo mažas, dėl lytinių santykių metu jaučiamo makšties sausumo, sutrumpėjimo, sumažėjusio elastingumo ir skausmo. Nerimas, kad lytiniai santykiai gali būti skausmingi, nepasitenkinimas savo kūnu, sumažėjęs moteriškumo jausmas ir jautimasis mažiau patrauklia po hialurono rūgšties injekcijų ir intravaginalinio CO₂ lazerio procedūrų nepakito.

Išvados. Hialurono rūgšties injekcijos į makštį ir intravaginalinis CO₂ lazeris yra efektyvios priemonės, mažinančios nepageidaujamus makšties stenozės simptomus. Taikant tokį gydymą įmanoma grąžinti galimybę turėti lytinius santykius, tačiau pilnai išgydyti makšties stenozės nejmanoma. Taip pat, šios priemonės nepagerina psichologinių sunkumų, kurie atsiranda po spindulinės terapijos.

Raktažodžiai. Makšties stenozė; spindulinė terapija; hialurono rūgštis; CO₂ lazeris; gimdos kaklelio vėžys.