

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

KOMPLIKUOTA VIDURINĖS AUSIES MIŠRAUS TIPO KAULO HEMANGIOMA: KLINIKINIS ATVEJIS IR MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorės. Kotryna Elzė KULIEŠIŪTĖ (III kursas), Ieva LABANAUSKYTĖ (III kursas)

Darbo vadovė. Gyd. Aistė PAŠKONIENĖ, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Įvadas. Hemangiomos – yra gerybiniai lėtai progresuojantys kraujagysliniai navikai, kurie dažnai pasitaiko galvos ir kaklo srityje, tačiau yra ypač reti vidurinėje ausyje. Histologiškai hemangioma gali būti kapiliarinė, kaverninė ir mišraus tipo. Būdingi simptomai yra spengimas ausyse, ausies užgulimas, galvos svaigimas, pusiausvyros sutrikimas ir neurosensorinis klausos pakenkimas.

Atvejo aprašymas. 2018-01-22 59 metų pacientė pirmą kartą kreipėsi dėl prieš pusmetį prasidėjusių galvos svaigimo priepuolių epizodų, kurie pasikartoja kelis kartus dienoje, pasireiškia kartu su aptemimu akyse, pykinimu, nestabilumo pojūčiais. Pacientė pusę metų jautė nuolatinį zvimimą bei užgulimą dešinėje ausyje, kuris padidėja nervinantis. Vaikstant sutrinka pusiausvyra ir užmeta į dešinę pusę. Atlikus audiogramą nustatytas dešinės pusės neurosensorinis prikurtimas žemuose dažniuose, galvos purtymo mėginys (HST) bei VNG stebimas horizontalus su rotaciniu komponentu spontaninis nistagmas į kairę. Kalorimetrinis tyrimas – vienpusis susilpnėjimas dešinėje. Kiti tyrimų rezultatai norma. Nustatytas vestibulinės funkcijos ir klausos sutrikimas dešinėje, būdingas vestibulokochleariniui neuritui su nepakankama kompensacija. Paskirtas gydymas Cinarizinas su Dimenhidrinatu ir vestibulinę funkciją gerinantys pratimai. 2018-10-12 pacientė kreipėsi dėl nepraeinančių svaigimo priepuolių simptomų, kurių buvo apie 20. Priepuoliai trunka apie 3 val., juos lydi pykinimas, vėmimas. Klausos tyrimas lyginant su 2018 metais neigiamoje dinamikoje. Įtarta Menjero liga, tačiau atlikus smilkinkaulių 3T magnetinio rezonanso tyrimą, pastebėtos speninių ląstelių masės dešiniame smilkinkaulyje, endolimfos vandenės požymių nematyti. Smilkinkaulių kompiuterinės tomografijos tyrime dešinėje piramidėje dalinai oringos mastoidinės celės, ties apatine užpakaline sienele stebimos masės, kaupiančios k/m, su kaulinių sienelių destruktija. 2019-05-22 paskirta vidurinės ausies darinio šalinimo operacija dėl įtariamo *saccus endolymphaticus* tumoro. Histologinio ištyrimo rezultatuose nustatytas navikas iš vidurinės ausies: kaulo mišraus tipo hemangioma. Vidurinės ausies kaulo fragmentas su pneumatine ertme. *Saccus endolymphaticus* maišelio viršutinis lapelis: fibrozinis audinys. Hemangiomos nėra. Po operacijos dinamika teigiama, svaigimo priepuolių nesikartojo, klausa dešine ausimi išliko pakenkta, pakartotiniame MRT matomas likutinis navikas. 2023-03-10 pacientė kreipėsi dėl priepuolių pasikartojimo, kurio trukmė

buvo iki poros parų. Audiogramoje garsą suvokiančios sistemos pakenkimas su nežymia neigiama dinamika (lyginant su 2019 m.). Kalorimetrinis tyrimas (UW 80%) – vienpusis susilpnėjimas dešinėje 80% (be dinamikos lyginant su 2018 m.). Pacientei bus kartojamas 3T smilkinkaulių MRT dėl visgi galimos Manjerio ligos.

Išvados. Hemangiomos dažnai nenustatomos, nes yra itin retos. Taip pat yra daugybė kitų ligų su panašiais klinikiniais ir radiologiniais simptomais. Labai svarbi diferencinė diagnostika tarp vidurinės ausies hemangiomos, sacus lymphaticus naviko ir paragangliomų. Todėl, histologinis ištyrimas yra privalomas diagnozės nustatymui.

Raktažodžiai. Mišraus tipo hemangioma; vidurinė ausis; vidurinės ausies hemangioma; ausies neoplazmos.