

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

## GELTOS DIFERENCINĖS DIAGNOSTIKOS REKOMENDACIJOS

**Darbo autoriai.** Rokas ŽEKONIS (III kursas), Matas ŽEKONIS (III kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. habil. dr. (HP) Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas:** Apžvelgti mechaninės geltos diferencinės diagnostikos būdus ir tinkamą tolimesnio gydymo parinkimą, palyginti skirtingų diagnostinių instrumentinių tyrimo metodų jautrumą ir specifiškumą.

**Darbo metodika.** Atlikta mokslinės literatūros šaltinių apžvalga naudojant PubMed, Google Scholar ir Cochrane Library duomenų bazes. Išrinkti ir analizuoti straipsniai publikuoti nuo 2012-01-01 iki 2022-12-31. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai : *jaundice differential diagnosis, obstructive jaundice, acute cholestatic jaundice, choledocholithiasis*. Į apžvalgą įtraukti anglų kalba publikuoti straipsniai, aprašantys originalias studijas, kuriose tiriami naudoti tyrimai.

**Rezultatai.** Nustatant obstrukcinės geltos tikslią diagnozę ir parenkant tinkamiausią gydymą svarbiausi yra instrumentiniai tyrimo metodai. Ultrasonografija (US) rekomenduojama kaip pirmo pasirinkimo tyrimo metodas dėl lengvo prieinamumo, paplitimo ir kainos. Lyginamųjų studijų aprašomas ultrasonografinio tyrimo jautrumas diagnozuojant obstrukciją tulžies latakuose siekia 85 proc., specifiškumas 98 proc. Nustatant obstrukcijos priežastį šio tyrimo jautrumas ir specifiškumas siekė 81 proc. ir 95 proc. kasos karcinamai, 98 proc. ir 83 proc. choledocholitiazėi, 99 proc. ir 83 proc. cholangiokarcinamai. Endoskopinis ultragarsinis ultragaras (EUS), magnetinio rezonanso cholangiopankreatografija (MRCP), kompiuterinė tomografija (KT) ar endoskopinė retrogradinė cholangiopankreatografija (ERCP) rekomenduojami tikslinant obstrukcijos priežastį ir jos lygį. Literatūros duomenimis endoskopinis ultragarso tyrimas yra vienas tiksliausių tulžies latakų akmenligės ir mechaninės geltos diagnostikos metodų. EUS yra pranašesnis už MRCP diagnozuojant choledocholitiazę ir gebantis nustatyti akmenis nepriklausomai nuo jų dydžio. Daugelio autorių rekomenduojama daugiasluoksnė kompiuterinė tomografija taip pat leidžia tiksliai nustatyti latakų obstrukcijos lygį ir įvertinti mechaninės geltos priežastį. KT tikslumas nustatant biliarinę obstrukciją siekia 96 proc., jos lygį – 90 proc, priežastį – 70 proc, tačiau diagnostinė vertė gali kisti priklausomai nuo konkretų dydžio, sukalkėjimo laipsnio, sudėties ar tankio. MRCP tyrimas dėl didelio specifiškumo ir jautrumo yra svarbus neinvazinis vaizdinis tyrimas atliekant priešoperacinį pacientų vertinimą. Bendras MRCP tyrimo tikslumas diagnozuojant piktybinius susirgimus žymiai didesnis už US ar KT, todėl US tyrimas rekomenduojamas patvirtinti arba paneigti tulžies latakų dilataciją, atrenkant pacientus MRCP tyrimui, kuris svarbus pacientų priešoperaciniam vertinimui. Šiuo metu ERCP

yra taikoma kaip gydomoji priemonė, tačiau šio tyrimo diagnostinis aspektas vis dar išlieka svarbus. Manoma, jog ERCP yra tiksliausia vertinant ekstrahepatinę obstrukciją, tačiau atsisakyta jos rutininio taikymo dėl apšvitos ir didelės komplikacijų rizikos.

**Išvados.** Nėra vieno viršesnio instrumento, kuriuo galima nustatyti geltos priežastį ir obstrukcijos lygį. Autoriai rekomenduoja skirtingus tyrimus, kurie jų nuomone yra pranašesni, nėra bendro sutarimo dėl konkrečios tyrimų sekos. Literatūroje vis dar trūksta duomenų apie aiškų ir nuoseklų geltos diferencinės diagnostikos algoritmą.

**Raktažodžiai.** Obstrukcinė gelta; mechaninė gelta; diferencinė diagnostika; instrumentiniai tyrimai.