

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

GASTROENTEROLOGIJOS GRUPĖ

NIVOLUMABO SUKELTAS Į NAVIKĄ PANAŠUS GASTRITAS – ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Elena ČIJAUSKAITĖ (VI kursas).

Darbo vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie nivolumabo sukeltą į naviką panašų gastritą bei pateikti atliktą literatūros apžvalgą.

Darbo metodika. Literatūros paieška buvo atlikta naudojant Pubmed, Medline, Cochrane duomenų bases. Į analizę įtraukiamų publikacijų kriterijai: pilno teksto straipsniai, parašyti anglų kalba. Laiko apribojimai publikacijoms nebuvo taikomi. Iš 30 kriterijus atitikusių straipsnių į galutinę klinikių atvejų analizę buvo įtraukti 19.

Įvadas. Imuninės sistemos „kontrolės punktų“ inhibitoriai (ang. *immune checkpoint inhibitors*) – vienas iš naujausių įvairių navikinių susirgimų gydymo metodų. Imuninės sistemos „kontrolės punktų“ inhibitoriai (ISKPI), pavyzdžiui, citotoksinio su T limfocitais asocijuoto baltymo 4 (CTLA-4) ir užprogramuotos ląstelių mirties baltymo 1 (PD-1) inhibitoriai (tarp jų ir nivolumabas) stimuliuoja vėžinių ląstelių naikinimą blokuojant CTLA-4 arba PD-1 receptorių aktyvavimą ir taip slopina imuninės sistemos toleranciją vėžinėms ląstelėms. Tačiau dėl imuninio ISKPI veikimo mechanizmo atsiranda pavojus išsivystyti ir imuninės sistemos indukuotoms nepageidaujamos reakcijos. Dažniausios iš jų yra kolitas, pneumonitas, hipotirozizmas, hepatitas, o gastritas – santykinai retas imuninio atsako sukeltas nepageidaujamas poveikis.

Atvejo aprašymas. 64 metų moteris skundėsi viduriavimu, pykinimu, ankstyvu sotumu bei diskomfortu viršutinėje pilvo dalyje. Pulmonologo buvo nukreipta gastroenterologo konsultacijai. Dveji metai prieš simptomų pasireiškimą pacientei buvo diagnozuota metastazavusi blogai diferencijuota (G3) nesmulkiąstelinė plaučių karcinoma (T2aN1M1a). Jai taikyta chemoterapija karboplatina, paklitakseliu ir bevacizumabu. Po gero pradinio atsako kitais metais onkologinė liga atsinaujino, todėl buvo pradėtas gydymas nivolumabu. Iš pradžių pacientė imunoterapiją toleravo gerai, tačiau po 7-ojo nivolumabo kurso pacientei buvo diagnozuotas diabetas, kurį galima išprovokavo su imunoterapija susijusi beta ląstelių destrukcija. Diabetas buvo sėkmingai gydytas insulinu. Po 64 gydymo nivolumabu kursų pacientė pradėjo jausti pykinimą be vėmimo, ankstyvą sotumą, diskomfortą viršutinėje pilvo dalyje, viduriavimą. 2021 m. vasario mėn. atlikus videoezofagogastroduodenoskopiją (VEGDS) su biopsija, vizualiai matytos baltos nuosėdos, neįprastos eigos skrandžio gleivinės raukšlės, buvo įtartas

infiltracinis skrandžio navikas. Atlikus pilvo kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimą buvo matomas lėtiniam gastritui būdingas vaizdas, aiškių darinių neidentifikuota. Patohistologinė ir imunohistocheminė analizė paneigė infiltracinės skrandžio neoplazmos galimybę, pacientei buvo diagnozuotas imuninės sistemos „kontrolės punktų“ inhibitorių sukeltas gastritas. Vėliau buvo atliktos kelios VEGDS su biopsijomis ir pilvo srities KT tyrimai, siekiant įvertinti endoskopinį, patohistologinį ir radiologinį atsaką į gydymą bei bendrą ligos eigą. Po pirmosios VEGDS skirtas gydymas omeprazolu buvo veiksmingas ir gerai toleruojamas. Iš viso buvo skirti 3 omeprazolo kursai, pasiekta ligos remisija.

Išvados. Su šia imunoterapijos komplikacija – imuninės sistemos „kontrolės punktų“ inhibitorių sukeltu gastritu – gydytojai susiduria retai, todėl apie šią patologiją turima nedaug duomenų. Vystantis imunoterapijai ir jai tampant vis plačiau naudojama, tikimybė, kad atsiras imuninės sistemos sukelti nepageidaujami įvykiai, didės. Vertinant pacientą, kuriam taikoma imunoterapija ir kuriam pasireiškia viršutinės virškinamojo trakto dalies sutrikimo simptomai, reikėtų atsižvelgti ir į šią diagnozę, kad pacientui būtų laiku suteiktas gydymas.

Raktažodžiai. Nivolumabas; imuninės sistemos „kontrolės punktų“ inhibitoriai; gastritas.