

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

## SINCHRONINIAI PLAUČIŲ NAVIKAI. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Laura GURINSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Vyngantas GRUSLYS, VU MF krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Pateikti retą plaučių vėžio variantą – sinchroninius plaučių navikus tame pačiame plautyje, akcentuojant morfologinės naviko verifikacijos svarbą. Tam, kad tikslas būtų pasiektas, iškelti šie uždaviniai: išnagrinėti klinikinį atvejį ir pateikti trumpą literatūros apžvalgą.

**Ivadas.** Sinchroniniai pirminiai plaučių navikai sudaro apie 2% visų plaučių vėžio atvejų. Diagnozavus sinchroninį plaučių vėžį, kaip ir kiekvieno pirminio plaučių vėžio atveju, turi būti nustatomas kiekvieno naviko histologinis tipas, diferenciacijos laipsnis, stadija bei biologinis naviko profilis. Gydomo efektyvumo pagrindas – kuo tikslesnė morfologinė plaučių piktybinių navikų diagnostika.

**Atvejo aprašymas.** 71 metų moteris kreipėsi pas bendros praktikos gydytoją dėl varginančio epizodinio kosulio, skrepliavimo, dusulio fizinio krūvio metu ir subfebrilaus karščiavimo. Iš anamnezės žinoma, jog pacientė rūko apie 30 metų. Atlikta priekinė ir šoninė krūtinės rentgenogramos: nustatytas nedidelės apimties infiltratas kairio plaučio viršutinėje skiltyje. Pacientei paskirta antibiotikoterapija. Ligonės būklė subjektyviai pagerėjo, infiltratas plaučiuose sumažėjo, tačiau simptomai po kurio laiko atsinaujino. Tolesniam ištyrimui atlikta krūtinės ląstos KT: abipus rastos infiltracijos bei patologinis subsolidinis darinys kairio plaučio šaknies srityje. Paskirta fibrobronchoskopija siekiant atmesti tuberkuliozės bei naviko diagnozę. Tyrimo metu netikėtai rasti endobronchiniai pakitimai kairio plaučio bazalinių segmentų bronche ir S9 segmento bronchuose. Iš pakitimų paimta biopsija. Endobronchinių pakitimų S3 segmento bronchuose nebuvo. Paimto bioptato medžiagoje nustatyta plaučių vidutiniškai diferencijuota G2 plokščialąstelinė karcinoma su žema PD-L1 imunohistocheminė raiška. Gavus tokius rezultatus nebuvo galima ekskliuduoti sinchroninio naviko diagnozės, todėl tapo aktualu hospitalizuoti pacientę ir paimti biopsinės medžiagos iš viršutinės S3 kairio plaučio skilties. Nuspręsta biopsiją atlikti transbronchiniu būdu dvigubos taikant dvigubą kontrolę rentgenologiškai ir sonoskopiškai. Bioptato histologiniame tyrime rasta plaučių vidutiniškai diferencijuota G2 acininė adenokarcinoma, plintanti plaučių audinyje. Patologiniame audinyje matomos liaukinės ir negausios papilinės naviko struktūros, nustatyta aktyvinančioji EGFR geno mutacija bei aukšta CK7 ir TTF1 faktorių imunohistocheminė raiška. Atlikta PET ir taruplaučio linijinė EBUS, metastazavimo į tarpuplaučio limfmazgius bei kitas anatomines struktūras nerasta. Prieita išvada, jog pacientės plaučiuose yra du skirtingi to paties plaučio navikai: kairio plaučio viršutinės

skilties adenokarcinoma T2bN0M0 (IIa stadijos plaučių vėžys) ir kairio plaučio apatinės skilties plokščialąstelinė karcinoma T3N0M0 (IIb stadijos plaučių vėžys). Ligonės būklė diagnozės nustatymo metu buvo įvertinta kaip ECOG 0-1. Tarpdisciplininės komisijos sprendimu nuspręsta skirti radikalų chemospindulinį abiejų piktybinių navikų gydymą ir biologinę terapiją plaučio liaukiniam navikui gydyti. Gydymas pradėtas 2021 metais. Paskutinio pacientės būklės vertinimo metu 2023 metų kovą ligonės būklė ECOG-1, adenokarcinoma stabilios būklės, jai taikoma biologinė terapija, plokščialąstelinė karcinoma nežymiai progresuoja – padidėjusi naviko apimtis.

**Išvados.**

1. Sinchroniniai plaučių navikai yra reta patologija, kuri reikalauja ypatingo dėmesio dėl didėjančio savo aktualumo pastaraisiais dešimtmečiais.
2. Šiame darbe aprašytas klinikinis atvejis bei literatūros apžvalga pabrėžia įvairialypio įtartinų darinių plaučiuose ištyrimo svarbą tiek vaizdiniais ir instrumentiniais diagnostikos metodais, tiek morfologiškai.
3. Nuo šių veiksnių priklauso greitai pasiekta teisinga sinchroninių plaučių navikų diagnozė bei parinktas optimalus ir kiekvienam atvejui individualus gydymas, kuris lemia paciento ilgalaikę prognozę bei gyvenimo kokybę.

**Raktažodžiai.** Sinchroniniai plaučių navikai; daugybinius pirminis plaučių vėžys.