

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

PLYŠUSIŲ IR NEPLYŠUSIŲ ANEURIZMŲ ENDOVASKULINIO GYDYMO IŠEIČIŲ BEI VYKDYTOS TOLIMESNĖS STEBĖSENOS RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Darbo autorius. Edgaras ZABORAS (II kursas), Eglė VALČIUKAITĖ (II kursas).

Darbo vadovas. Prof. dr. Gytis ŠUSTICKAS, Neurochirurgijos skyrius Respublikinė Vilniaus Universitetinė ligoninė.

Darbo tikslas. Nustatyti plyšusių ir neplyšusių aneurizmų endovaskulinio gydymo dažniausias išeitas tiriant pacientus, kuriems nuo 2010 metų pradžios buvo taikytas šis gydymo metodas, ir analizuoti vykdytos tolimesnės stebėsenos duomenis įvertinant aneurizmų recidyvus priklausomai nuo aneurizmos pobūdžio bei lokalizacijos.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė Respublikinės Vilniaus Universitetinės ligoninės pacientų, kuriems nuo 2010 m. pradžios diagnozuotos galvos smegenų aneurizmų, analizė. Atliktas tiriamosios grupės aneurizmos pobūdžio (plyšusi/neplyšusi), aneurizmos lokalizacijos, paciento būklės atvykus į skyrių dėl aneurizmos sukeltų simptomų, taikyto endovaskulinio gydymo išeičių, komplikacijų, vykdytos stebėsenos naudojant pakartotinę kraujagyslių kompiuterinę tomografiją (KTA) duomenų bei recidyvų dažnio vertinimas. Taip pat nustatomas ryšys tarp aneurizmos pobūdžio, jos lokalizacijos bei išeičių po endovaskulinio gydymo. Statistinė duomenų analizė atlikta Microsoft Excel programa. Duomenų analizei naudoti Chi kvadrato ir Fišerio tikslūs testai. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 454 galvos smegenų arterijų aneurizmų atvejų atrinkti 146 pacientai, kuriems atliktas endovaskulinis gydymas viena iš endovaskulinio gydymo priemonių tam tikru aneurizmos gydymo laikotarpiu. Nustatyti 65 (44,5%) pacientai su plyšusia aneurizma ir 81 (55,5%) pacientas iš 146 su neplyšusia aneurizma. 37 pacientams su plyšusia aneurizma ir 35 pacientams su neplyšusia aneurizma buvo atliktas stebėjimas KTA vėliau po pirminės procedūros. 13 pacientų su plyšusia aneurizma (35,1%) buvo rastas recidyvas, tačiau intervencija nebuvo atlikta, bet 9 pacientams (24,3%) buvo atlikta pakartotinė endovaskulinė procedūra po žymaus recidyvo atradimo. Taip pat 9 pacientams su neplyšusia aneurizma (25,7%) buvo rastas recidyvas, tačiau nebuvo atlikta pakartotinė intervencija, kuomet 4 pacientams (11,4%) buvo reikalinga pakartotinė intervencija. Įvertinta, kad yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp recidyvų dažnio esant plyšusiai (59,5%) ar neplyšusiai aneurizmai (37,1%) ($p < 0,05$). Įvertintas pakartotinės endovaskulinės procedūros poreikis 5 dažniausių lokalizacijų (*a. communicans anterior*, *a. ophthalmica*, *a. carotis interna*, *a. basilaris*, *a. communicans posterior*) aneurizmomms bei gauta, kad yra statistiškai reikšmingas ryšys tarp *a. basilaris*

ir pakartotinių intervencijų dažnumo ($n=9$, $p<0,05$). Tarp kitų keturių lokalizacijų ir pakartotinių intervencijų neaptiktas statistiškai reikšmingas sąryšis.

Išvados. Atlikta duomenų retrospektyvinė analizė RVUL Neurochirurgijos skyriuje nuo 2010 m. parodė, kad taikant endovaskulinį gydymą plyšusioms aneurizmoms stebimas didesnis recidyvų dažnis nei taikant šį gydymo būdą neplyšusioms aneurizmoms. Taip pat nustatyta, kad a. basilaris aneurizmoms po taikyto gydymo ateityje dažniau reikalingos pakartotinės endovaskulinės procedūros dėl žymių recidyvų. Klinikinėje praktikoje šie duomenys leistų tvirčiau pagrįsti endovaskulinio gydymo naudą neplyšusioms aneurizmoms dėl tikėtino mažesnio recidyvų dažnio bei nuspręsti, kuriems pacientams pagal aneurizmoms pobūdį ir lokalizaciją recidyvai, pakartotinės procedūros yra labiau tikėtini.

Raktažodžiai. Aneurizma; endovaskulinis gydymas; galvos smegenų arterijos; recidyvas.