

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

RETOS, GREITAI PROGRESUOJANČIOS CREUTZ-FELDT-JAKOB LIGOS PASIREIŠKIMAS LIETUVOJE: KLINIKINIS ATVEJIS

Darbo autorius. Matas BARAKAUSKAS (V kursas).

Darbo vadovė. Rasa RUSECKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Įvadas. Creutzfeldt-Jakob liga (CJL) yra retas, greitai besivystantis neurodegeneracinis sutrikimas, kurį sukelia pakitusio baltymo – priono – nevaldomas plitimas nerviniame audinyje. CJL pagrindiniai simptomai yra greitai progresuojanti demencija ir mioklonija. Taip pat yra išskiriami ankstyvieji (koordinacijos ir balanso sutrikimai, elgesio ir asmenybės pokyčiai, kognityvinių funkcijų silpimas, nemiga, regos haliucinacijos) ir vėlyvieji (galūnių silpnumas, aklumas, akinezija, afazija, imlumas infekcijoms, koma). Įvairių autorių duomenimis šios ligos paplitimas siekia apie 1 atvejį 1 000 000 žmonių. CJL yra neišvengiamai mirtina, šiai dienai neturinti efektyvaus gydymo būdų. Įprastai pacientas nuo simptomų pasireiškimo pradžios miršta per 1 metus.

Darbo tikslas. Pristatyti ypač retos ligos klinikinį atvejį, kuriame nebuvo stebėtas vienas pagrindinių simptomų – mioklonija.

Atvejo aprašymas. 67 metų moteris sutuoktinio iniciatyva 2021 gruodžio pradžioje buvo hospitalizuota gerontopsichiatrijos stacionare dėl delyrinio sindromo. Vyro teigimu žmona, ypač naktimis, tampa nerami, baiminga, agresyvi, mato įvairias figūras, neaiškius objektus, nuo kurių ginasi, baidosi, šaukia mirusių žmonių vardus iš jaunystės. Neatpažįsta ir bijo savo artimųjų. Bendrai pacientės klinikoje paskutiniuosius du mėnesius vyrauja nerimas ir insomnija, haliucinacijos, psichomotorinis sujaušinimas, dezorientacija, galūnių drebėjimas. Po 2021 vasarį patirtos psichogeninės traumos pacientei ėmė prastėti kognityvinės funkcijos, atsirado nerimas ir nemiga bei koordinacijos sutrikimai. Kovo pabaigoje konsultuota psichiatro, paskirtas kvetiapis – vaisto fone miegas ir psichologinė būklė pagerėjo, tačiau atsirado naktinis prakaitavimas. Birželio pradžioje medikamento vartojimą pacientė nutraukė. To paties mėnesio pabaigoje neurologo konsultacijos metu atlikta MMSE (29 ir pakartotinis 27 balai), elektroencefalografija (EEG), nustatyti nedideli bendriniai bioelektrinio aktyvumo pakitimai, ryškesni bitemporaliai. Nuo rugpjūčio 8 d. iki spalio 19 d. moteris hospitalizuota dviejose psichiatrijos stacionaruose, diagnozės – organinis kliedesinis sutrikimas ir nepatikslinkta demencija (išrašyta nepagerėjusios būsenos). Požymių, pagrindžiančių Alzheimerio ligą ar kitų tipų demencijas, nerasta. Gruodžio 13 d. konsultuota urologo dėl šlapimo susilaikymo (patį nesišlapina, kateterizuojama) ir šlapimo takų infekcijos. Pradėtas empirinis gydymas intraveniniu amoksiklavo tirpalu. Kiti vartojami medikamentai: tiapridas, lorazepamas, nitrofurantoinas. EEG dinamikoje su ankstesniais tyrimais neigiama, nėra reguliaraus alfa aktyvumo, deformuotas aštrių bangų alfa-teta foninis

aktyvumas. Hospitalizacijos metu pacientė sąmoninga, tačiau prasmingam kontaktui tampa vis labiau neprieinama, stebimas psichomotorinis sujaudinimas, echolalija, vienodų skiemenų kartojimas, gulėjimas pritraukus rankas prie krūtinės, sugniaužus kumščius, kojas pritraukus prie pilvo, tiesimui priešinasi. Gruodžio 28 d. atlikta galvos smegenų magnetinio rezonanso tomografija – signalo pakitimai su difuzijos restrikcija abipus simetriškai pamato branduoliuose, gumburuose, frontaliųjų skilčių žievėje medialiai bei nežymiai konveksaliai. Labiausiai tikėtina Creutzfeldt-Jakob liga: greitai progresuojanti demencija, organinis kliedesinis sutrikimas, ataksinis sindromas. Išgydžius infekciją rekomenduota slauga ir palaikomasis gydymas. 2022 sausio 21 d. pacientė mirė nuo smegenų edemos, būdama komoje.

Išvados. Nagrinėtas klinikinis atvejis iliustruoja tipinės CJL ligos eigos simptomus: greitai progresuojanti demencija, koordinacijos ir balanso sutrikimai, nemiga, regos haliucinacijos, galūnių silpnumas. Šios ligos vienas iš diagnozavimų būdų yra įprastai tarp 8-12 savaitės nuo pradinių simptomų pasireiškimo EEG matomų pataloginių pokyčių – periodinių aštrių bangų kompleksų – aptikimas. Analizuojamame atvejuje, tai įvyko žymiai vėliau. Tačiau tai didelės reikšmės neturėjo pacientės išgyvenamumui, nes šiai dienai efektyvaus medikamentinio gydymo būdų nėra ir CJL visais atvejais yra mirtina.

Raktažodžiai. Creutzfeldt-Jakob liga; greitai progresuojanti demencija; prionas