

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

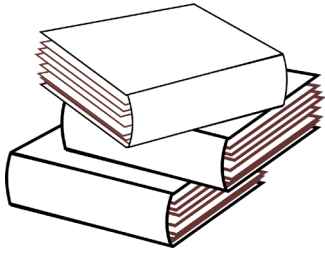
Gabrielė Lissauskaitė
Rosita Reivytytė
Kamilė Čeponytė
Šarūnas Raudonis
Monika Rimdeikaitė
Inga Česnavičiūtė
Tadas Abartis
Rūta Bleifertaitė
Kristijonas Puteikis
Saulius Ročka
Paulius Montvila

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



Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

RADIOLOGIJOS GRUPĖ

MEZOTELIOMOS DIAGNOSTIKA RADIOLOGIJOJE

Darbo autorė. Areta SEREIKAITĖ (III kursas).

Darbo vadovė. Doc. dr. Simona LETAUTIENĖ, Nacionalinis vėžio institutas, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo tikslas. Išanalizuoti mezoteliomos mokslinės literatūros duomenis ir palyginti su konkrečiu klinikiu atveju, įvertinti radiologinių tyrimų galimybes, jų koreliacijas.

Darbo metodika. Literatūros apžvalga ir klinikinio atvejo analizė. Kartu su mokslinė literatūra lyginamas ir analizuojamas klinikinis atvejis paciento, kuriam diagnozuota mezotelioma. Aprašytos radiologinių tyrimų galimybės diagnozuojant mezoteliomą, vertinant atsaką į gydymą.

Rezultatai. Pradiniai mezoteliomos simptomai dažniausiai būna netipiniai. Stebima koreliacija tarp visų mezoteliomos tipų ir bendrų simptomų, tokių, kaip, dusulys, krūtinės skausmas, kosulys, pilvo apimties padidėjimas ir skausmas. Dėl savo plataus prieinamumo, krūtinės rentgenografija yra dažniausiai pirmasis atliekamas tyrimas, įtariant pleuros mezoteliomą. Atliekant rentgenografiją pacientams su pleuros mezotelioma, dažniausiai randami radiologiniai pokyčiai yra difuzinis pleuros sustorėjimas, masės pleuroje, pleuros efuzija, tarpuplaučio poslinkis į šoną, šonkaulių destruktija, tarpuplaučio limfadenopatija. Visgi, KT su kontrastu yra vienas tiksliausių tyrimų, naudojamų mezoteliomos diagnostikoje. Šio tyrimo metodas padeda įvertinti pirminio naviko išplitimą, vietinę invaziją, intratorakalinių (sritinių) limfmazgių pokyčius ir ekstratorakalinį išplitimą. KT pokyčiai, stebimi esant mezoteliomai yra mazginis ar difuzinis pleuros sustorėjimas, gali būti stebimas pleuros kaulėjimas ar kalcifikacija. MRT tyrimo privalumas yra didesnis jautrumas, lyginant su kitais radiologiniais tyrimo metodais, nustatant naviko invaziją į krūtinės ląstos sieną, tarpuplaučių ir diafragmą. Mezoteliomos diagnostikai, jos išplitimui ir atsakui į gydymą vertinti taikomas PET tyrimas, KT bei MRT.

Šiame darbe analizuojamas klinikinis atvejis patvirtina radiologinių metodų diagnostinę vertę pirmą kartą diagnozuojant mezoteliomą, vertinant klinikinę situaciją ir vertinant atsaką į gydymą.

Klinikiniame atvejyje analizuojamam pacientui pasireiškė navikiniam susirgimui būdingi simptomai: prasta savijauta, svorio kritimas, skausmas epigastriumo srityje,

pilvo pūtimas. Pacientui buvo diagnozuota krūtinplėvės mezotelioma ir metastazės kepenyse, kasoje, pilvaplėvėje. Skirta chemoterapija, o gydymo progresas buvo stebimas naudojant radiologinius tyrimus (MRT, KT). Po 8 mėnesių, radiologiniai tyrimai parodė teigiamą atsaką į gydymą – metastazės kepenyse sumažėjo 53% viso ploto, metastazės pilvaplėvėje sumažėjo 19% viso ploto.

Išvados. Mezotelioma yra klastingas, sparčiai progresuojantis ir metastazuojantis navikas. Nors rentgenografija yra dažniausiai pirmasis atliekamas tyrimas, įtariant pleuros mezoteliomą, jis nėra pakankamai jautrus. Ultragarso tyrimas dažniau naudojamas įtariant peritoninę mezoteliomą, jo jautrumas didesnis. MRT suteikia papildomai vertingos informacijos stadijuojant, vertinant naviko išplitimą. Mezoteliomos diagnozei nustatyti dažniausiai naudojamas ir jautriausias tyrimas yra KT su kontrastu. Pirminei naviko diagnostikai ir gydymo planavimui dažniausiai pakanka vien KT. PET leidžia diagnozuoti ir nustatyti mezoteliomos stadiją, invaziją, metastazes bei vertinti atsaką į gydymą. Esant neaiškiems atvejams tikslingos kelių radiologinių metodų kombinacijos.

Raktažodžiai. Radiologija; mezotelioma.