


Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXIV
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2022 m. gegužės 16–20 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2022

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė	Dr. Birutė Zablockienė	Dr. Agnė Abraitienė
Dr. Jurgita Stasiūnienė	Inga Kisieliene	Dr. Živilė Gudlevičienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė	Prof. dr. Violeta Kvedariene	Dr. Viktorija Andrejevaitė
Dr. Eglė Preikšaitienė	Prof. dr. (HP) Edvardas Danila	Artūras Mackevičius
Dr. Diana Bužinskienė	Dr. Kristina Ryliškiene	Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius	Dr. Gunaras Terbetas	Prof. dr. Robertas Stasys
Dr. Saulius Galgauskas	Prof. dr. Alvydas Navickas	Samalavičius
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas	Dr. Rima Viliūnienė	Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Valdemaras Jotautas	Prof. dr. Sigita Lesinskienė	Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas	Dr. Sigitas Ryliškis	Teresė Palšytė
Prof. dr. Marius Miglinas	Dr. Vytautas Tutkus	Dr. Valerij Dobrovolskij
Dr. Arnas Bakavičius	Dr. Danutė Povilėnaitė	
Dr. Žymantas Jagelavičius	Dr. Sigita Burokienė	

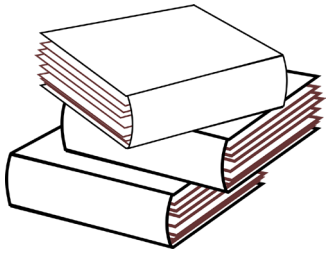
Organizacinis komitetas:

Eglė Stukaitė-Ruibienė	Aistė Račaitė	Vytautas Matiulevič
Vaiva Žygaitytė	Violeta Ševčenko	Paulius Dobrovolskis
Giedrius Ledas	Tautvilė Smalinskaitė	Deimantė Roličiūtė
Karina Mickevičiūtė	Inga Česnavičiūtė	Roberta Kiaulakytė
Karolina Misevičiūtė	Gabija Biliūtė	Greta Kazlauskaitė
Sigutė Miškinytė	Šarūnas Raudonis	Veronika Everatt
Ieva Janiškevičiūtė	Kristijonas Puteikis	Mindaugas Mikutavičius
Tautvydas Petkus	Monika Orvydaitė	Simona Loginovaitė
Klaudija Bičkaitė	Kristina Vickutė	Ema Jorgensen
Gabrielė Lisauskaitė	Milda Gataveckaitė	Modesta Ralytė
Aurelija Kemežytė	Gabrielė Gogelytė	Julija Bitautaitė
Elena Čijauskaitė	Greta Stonkutė	Augustinas Rukas

ISBN 978-609-07-0737-1 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2022

© Vilniaus universitetas, 2022



KARDIOLOGIJOS GRUPĖ

JAUNAME AMŽIUJE BESIKARTOJANTYS MIOKARDO INFARKTAI SIETINI SU LĒTINE INKSTŲ LIGA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Guostė STANKEVIČIŪTĖ (IV kursas).

Darbo vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Aprašyti jauname amžiuje kelis miokardo infarktus patyrusios bei lėtine inkstų liga sergančios pacientės klinikinį atvejį ir atlikti mokslinės literatūros apžvalgą.

Darbo metodika. Gavus pacientės sutikimą, išnagrinėtas klinikinis atvejis. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis „PubMed“ duomenų baze.

Atvejo aprašymas. 40 metų amžiaus moteris GMP atvežta į VUL SK Priėmimo-skubios pagalbos skyrių dėl spaudžiančio skausmo krūtinėje. Pacientės anamnezėje – persirgti 2 miokardo infarktai (priekinis ir priekinis–šoninis miokardo infarktai, abu įvyko pacientei būnant 39 metų amžiaus), 5 kartus atlikta perkutaninė koronarinė intervencija – stentuotas kairiosios vainikinės arterijos kamienas, priekinė nusileidžiančioji (RIA) ir apsukinė (RCx) kairiosios vainikinės arterijos šakos, kartoti RIA ir RCx restenozijų plėtimai. Tiriant atvykusią pacientę objektyviai širdies veikla ritmiška, tonai duslūs, AKS 140/96 mmHg. Elektrokardiogramoje sinusinis ritmas, ŠSD 77 k/min, matomas ST pakilimas aVR, V1 derivacijose bei ST depresija I-III, V3-V6 derivacijose. Laboratoriniuose kraujo tyrimuose – troponinas I 0 → 155 ng/l, stebimas kiek sumažėjęs eGFR 86 ml/min/1,73m². Koronarografijoje – RIA in-stent restenozė 40%, RCx in-stent restenozė 90%. Pacientei nustatytas ūminis priekinis miokardo infarktas ir atliktas RCx restenozės plėtimas balioniniu kateteriu. Dėl atkaklaus vainikinių arterijų restenozavimo anamnezėje, rekomenduota aortokoronarinių jungčių suformavimo operacija, kuri buvo sėkmingai atlikta.

Pacientė papildomai tirta dėl galimų vainikinių arterijų restenozavimo ir jauname amžiuje besikartojančio miokardo infarkto priežasčių. Kadangi pacientės šeiminėje anamnezėje kartojasi inkstų ir širdies ligos, pacientė buvo nukreipta genetiko kon-

sultacijai, tačiau atlikus viso genomo sekoskaitą patologijos nenustatyta. Taip pat sužinota, jog pacientei diagnozuota 2 stadijos lėtinė inkstų liga – remiantis literatūros duomenimis, šiuo atveju tai galima vainikinių arterijų restenozijų ir besikartojančio miokardo infarkto priežastis.

Literatūros apžvalga. Lėtinė inkstų liga – žinomas išeminės širdies ligos rizikos veiksnys. Nustatyta, jog net pusė hemodializuojamų pacientų mirčių įvyksta dėl širdies vainikinių arterijų ligų, o penktadalį šių mirčių sudaro ūminis miokardo infarktas. Lėtinės inkstų ligos sąsaja su didesne miokardo infarkto rizika galima paaiškinti keliais aspektais. Visų pirma, pacientai, sergantys lėtine inkstų liga, dažnai turi gretutines būkles, kurios pačios yra pripažintos nepriklausomais tradiciniais kardiovaskulinių ligų rizikos veiksniais (pavyzdžiui, cukrinis diabetas, hipertenzija bei hiperlipidemija). Kita vertus, sergant lėtine inkstų liga, išeminių širdies pokyčių išsivystymo greitis bei apimtis dažnai viršija įprastą šių išvardintų rizikos veiksnių potencialą. Dėl šios priežasties verta atidžiau pažvelgti į lėtinės inkstų ligos patofiziologiją ir ieškoti tiesioginio jos ryšio su miokardo infarkto išsivystymu. Nustatyta, jog sergant lėtine inkstų liga, veikia papildomi, su uremija susiję, rizikos veiksniai, kurie skatina aterosklerozę. Taip pat, prastėjant inkstų funkcijai, kraujo plazmoje daugėja prouždegiminių citokinų – organizme pradeda vystytis lėtinė uždegimo būseną, sietina su aterosklerotinių plokštelių formavimusi. Lėtinė inkstų liga gali būti siejama ir su miokardo infarkto pasikartojimais, nes dėl išvardintų priežasčių, aterosklerozė pakartotinai gali vykti ir po vainikinių arterijų angioplastikos, ties stentu susidarančioje neointimoje. Apžvelgus literatūrą nustatyta, kad lėtinė inkstų liga nuo 1,45 iki 6,93 kartų padidina nepatenkinamų išeičių (stento trombozės, revaskularizacijos poreikio, pakartotinių kardiovaskulinių įvykių ar mirties) riziką po vainikinių arterijų angioplastikos.

Išvados. Lėtinė inkstų liga yra reikšmingas rizikos veiksnys, didinantis miokardo infarkto ir jo pasikartojimų ateityje riziką.

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; jaunas amžius; lėtinė inkstų liga; stento restenozė.