


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 Ryliškienė	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

REKONSTRUKCINĖS IR PLASTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

AUSIES KAUŠELIO DEFEKTŲ REKONSTRUKCIJOS GALIMYBĖS PO ODOS NAVIKŲ EKSCIZIJOS: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Tomas MAČIULAITIS (IV kursas).

Darbo vadovai. Asist dr. Nerijus JAKUTIS, VU MF, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika; gyd. Rūta VENCIŪTĖ-STANKEVIČĖ, VULSK, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Aprašyti priešvijos srities minkštųjų audinių defekto, įgyto po odos bazinių ląstelių karcinomos ekscizijos, rekonstrukcijos retroaurikuliniu tunelizuotu transpoziciniu lopus klinikinį atvejį. Apžvelgti mokslinėje literatūroje pateikiamas alternatyvias rekonstrukcijos metodikas.

Darbo metodika. Klinikinio atvejo analizė; mokslinės literatūros apžvalga.

Ivadas. Priešvijos srities piktybiniai odos navikai yra dažni dėl protrūžios ausies kaušelio anatomicinės padėties galvos atžvilgiu. Bazinių ląstelių karcinomos sudaro apie 90 % visų piktybinių odos navikų galvos ir kaklo srityje ir yra dažniausiai aptinkamas piktybinis odos darinys išorinėje ausyje. Ekscizija sveikų audinių ribose bei vienmomentė defekto rekonstrukcija yra būtina, siekiant sumažinti ligos recidyvo ir infekcinių komplikacijų dažnį. Ausies kaušelis – anatomicškai sudėtinga, trimatę konfigūraciją turinti struktūra, kurios tiksli rekonstrukcija yra iššūkis.

Atvejo aprašymas. 70 metų moteris kreipėsi į Dermatovenerologijos centrą dėl prieš metus pasirodžiusio opėjančio darinio. Apžiūros duomenimis matoma tamsiai gelsvos spalvos, atrofiška, pleiskanojanti 1,2x1,5cm plokštelė dešinės ausies priešvijos srityje su kremzlinės dalies nekroze. Atliktos biopsijos duomenimis, stebima bazalinių naviko ląstelių proliferacija. Rekomenduotas chirurginis gydymas – pacientė nukreipta į Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos skyrių. Nuspręsta atlikti vienmomentę darinio eksciziją bei defekto rekonstrukciją retroaurikuliniu tunelizuotu transpoziciniu lopus. Pirmu etapu atlikta darinio ekscizija sveikų audinių ribose. Antru etapu, pagal priešoperacinę schemą, užausio viršutinėje medialinėje srityje išpreparuotas lopus iki užausio vagos. Proksimaliau defekto atlikta incizija, suformuotas „langas“, lopus pravedimui nuo donorinės srities defekto link. Distaliniai lopus kraštai redukuoti, lopus pilnai adaptuotas defekto srityje. Pooperacinė eiga – sklandi, stebėta aktyvi lopus kraujotaka. Esant gerai būklei ir teigiamam atsakui į taikytą gydymą, pacientė išrašyta tolimesnei ambulatorinei priežiūrai.

Išvados. Literatūroje yra aprašomi skirtingi ausies kaušelio rekonstrukcijos metodai po piktybinių odos darinių ekscizijų. Preciziška šios srities rekonstrukcija yra sudėtinga, tačiau būtina pacientams dėl funkcinų bei psichologinių veiksnių. Atlikus priešvijoklio defekto rekonstrukciją retroaurikuliniu tunelizuotu transpoziciniu lopu, sėkmingai pavyko pasiekti norimų estetinių ir funkcinų rezultatų.

Raktažodžiai. Bazinių ląstelių karcinoma; minkštųjų audinių defektas; retroaurikulinis lopus.