

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė

VU MF Moklso ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAINORAVIČIENĖ

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Indrė Sakalauskaitė
Laura Lukavičiūtė
dr. Agnė Abraitienė
doc. dr. Jūratė Pečeliūnienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
doc. dr. Birutė Zablockienė
prof. dr. Pranas Šerpytis
Artūras Mackevičius

dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
prof. dr. Marius Miglinas
Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
prof. dr. Vilma Brukienė
doc. dr. Saulius Galgauskas
Andrius Žučenka
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas
doc. dr. Rima Viliūnienė
prof. dr. (HP) Edvardas Danila

prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
Teresė Palšytė
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Viktorija Andrejevaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitas Lesinskienė
doc. dr. Marija Jakubauskienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Kristina Marcinkevičiūtė
Viktorija Rakovskaitė
Austėja Grudytė
Justina Semenkovaitė
Matas Žekonis
Rokas Žekonis
Milvydė Marija Tamutytė
Augustė Senulytė
Miglė Miglinaitė
Rokas Bartuška
Damian Luka Mialkowskyj
Karina Mickevičiūtė
Jovita Patricija Druta
Emilija Šauklytė

Austėja Račytė
Tadas Abartis
Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Gerda Šlažaitė
Kamilė Čeponytė
Einis Novičenko
Benas Matuzevičius
Gabriela Šimkonytė
Ieva Ruzgytė
Milda Mikalonytė
gyd. rez. Valentinas Kūgis
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas

Deivilė Kvaraciejūtė
Julija Pargaliauskaitė
Paulius Montvila
Rūta Bleifertaitė
Alicija Šavareikaitė
Julija Kondrotaitė
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabrielė Bajoraitė
Augustinas Stasiūnas
Odeta Aliukonytė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2024

© Vilniaus universitetas, 2024

ADALIMUMABO EFEKTYVUMAS GYDANT SUPŪLIAVUSĮ HIDRADENITĄ

Darbo autorė. Austėja ŠAKAITYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Jaun. asist. Tadas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti adalimumabo veiksmingumą, įtaką uždegiminių bėrimo elementų skaičiui, gyvenimo kokybei bei skausmo intensyvumui pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ir sunkiu supūliavusiu hidradenitu (SH).

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas VUL SK Dermatovenerologijos centre (DVC) apėmė SH sergančius pacientus, kurie nuo 2018 m. iki 2023 m. pabaigos lankėsi VUL SK DVC ir buvo gydomi biologinės terapijos vaistu adalimumabu. Analizuoti tiriamųjų duomenys: paciento lytis, amžius, ligos trukmė, *Hurley* stadija, IHS4 (angl. *International Hidradenitis Suppurativa Severity Score System*) įvertis, dermatologinio gyvenimo kokybės indekso (angl. *Dermatology Life Quality Index*, DLQI) rezultatai, skausmo intensyvumas vertinant vizualine analogų skale (VAS), uždegiminių mazgų, abscesų ir fistulių skaičius prieš gydymą adalimumabu ir po vienerių metų gydymo. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel* ir *IBM SPSS 26*. Rezultatai buvo laikomi reikšmingais, jei jų *p* vertės buvo mažesnės nei 0,05.

Rezultatai. Tyrime išnagrinėti 21 paciento, kurių amžiaus vidurkis $42,9 \pm 14,1$ metai, duomenys. III *Hurley* ligos stadija buvo nustatyta 13 (61,9 proc.) tiriamųjų. Vidutinis pradinis IHS4 balas buvo $19 \pm 10,78$, vidutinis pradinis DLQI įvertis $15,76 \pm 7,73$ ir vidutinis skausmo intensyvumas pagal VAS – $6,69 \pm 1,59$. Supūliavusio hidradenito klinikinį atsaką (angl. *Hidradenitis Suppurativa Clinical Response*, HiSCR) po 1 metų gydymo adalimumabu pasiekė 10 (47,62 proc.) pacientų. Vidutinis uždegiminių mazgų skaičius sumažėjo nuo $5,62 \pm 4,12$ iki $3 \pm 3,46$, vidutinis abscesų skaičius sumažėjo nuo $1,76 \pm 2,63$ iki $0,81 \pm 1,4$, o vidutinis fistulių skaičius sumažėjo nuo $2,62 \pm 1,86$ iki $2 \pm 1,9$ ($p < 0,05$). Gydymo metu vidutinis IHS4 įvertis sumažėjo iki $12,62 \pm 11,13$ ($p = 0,001$), DLQI iki $7,43 \pm 7,76$ ($p < 0,001$), VAS iki $3,64 \pm 2,65$ ($p < 0,001$).

Išvados. Beveik pusė tiriamųjų pasiekė klinikinį HiSCR atsaką gydant SH adalimumabu. Adalimumabas veiksmingai sumažino bėrimo elementų, tokių kaip uždegiminiai mazgai, abscesai ir fistulės, skaičių. Gydymo metu pastebimai sumažėjo ligos sunkumas, skausmo lygis ir pagerėjo pacientų gyvenimo kokybė.

Raktažodžiai. *Hidradenitis suppurativa*; biologinė terapija; adalimumabas; IHS4; DLQI.