

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



# STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

## PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė

VU MF Mokslo ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAUNORAVIČIENĖ

## 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. Nomedas Rima Valevičienė  
Teresė Palšytė  
doc. dr. Vytautas Tutkus  
doc. dr. Danutė Povilėnaitė  
dr. Viktorija Andrejevaitė  
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
dr. Agnė Jakavonytė-Akstiniene  
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
dr. Arnas Bakavičius  
prof. dr. Gilvydas Verkauskas  
prof. dr. Sigita 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

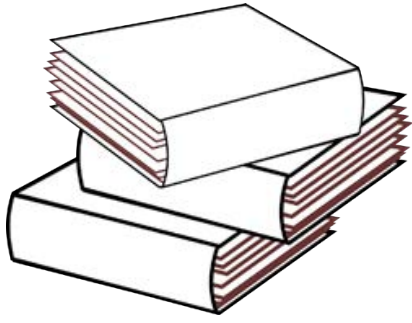
Austėja Račytė  
Tadas Abartis  
Mindaugas Smetaninas  
Rafal Sinkevič  
Gerda Šlažaitė  
Kamilė Čeponytė  
Einis Novičenko  
Benas Matuzevičius  
Gabriela Šimkonytė  
Ieva Ruzgytė  
Milda Mikalonytė  
gyd. rez. Valentinas Kūgis  
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė  
Vėjas Vytautas Jokubynas

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



# Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika

## ENDOKRINOLOGIJOS GRUPĖ

### AKROMEGALIJA, SUKELTA SEKRETUOJANČIOS HIPOFIZĖS MAKROADENOMOS, SU OBSTRUKCINE MIEGO APNĖJA. KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Augustė RYSELYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Lekt. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Pristatyti paciento, kuriam nustatyta akromegalija, sukelta sekretuojančios hipofizės makroadenomos, su obstrukcine miego apnėja, klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

**Darbo metodika.** Gavus raštišką paciento sutikimą, analizuoti klinikiniai ir laboratoriniai duomenys. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant tarptautinę duomenų bazę Pubmed ir specializuotą Google Scholar informacijos paieškos sistemą. Paieškai naudoti raktažodžiai: *“acromegaly”, “pituitary macroadenoma”, “obstructive sleep apnea”, “comorbidities”*.

**Atvejo aprašymas.** 43 metų pacientas atvyko endokrinologo konsultacijai dėl sunkumo pilve, liežuvio pageltimo, padidėjusių plaštakų bei pėdų. Pacientas akromegaloidinių bruožų, žemo balso, su dantų įspaudais liežuvio šonuose. KMI 32,8 kg/m<sup>2</sup> (vidutinis nutukimas). Iš anamnezės žinoma, jog pacientui prieš 7 metus diagnozuota sunkaus laipsnio (III) obstrukcinė miego apnėja. Apie 10 metų serga pirmine arterine hipertenzija (PAH), dislipidemija. Atliktuose biocheminiuose tyrimuose ženkliai padidėję somatotropinis hormonas (STH): 111 mIU/l ir į insuliną panašus augimo faktorius (IGF-I): 618 μ/l. Magnetinio rezonanso tomografijoje (MRT) matomas deformuotas turkiabalnis, hipofizė 25,1 x 19,9 x 19,8 mm dydžio. Medikamentinis gydymas iki operacijos neskirtas. Pacientui atliktas endoskopinis transnazalinis hipofizės naviko (makroadenomos) pašalinimas. Po operacijos paciento būklė dinamiškoje teigiama, numatytuose kontroliniuose laboratoriniuose bei vaizdiniuose tyrimuose pakitimų nerasta.

**Rezultatai.** Akromegalija yra reta liga, kurios paplitimas bendroje populiacijoje yra nuo 2,8 iki 13,7 atvejo 100000 gyventojų, ir 0,2–1,1 naujų atvejų 100000 gyventojų per metus. Sergant akromegalija, viena iš dažniausiai sutinkamų problemų yra uždelsta diagnostika. Dėl lėtos ligos progresavimo, patognominių simptomų nebuvimo ligos pradžioje bei santykinio gydytojų nežinojimo apie šią ligą, kartais prireikia net 10 metų bei kelių medicinos specialistų, kol galiausiai nustatoma teisinga diagnozė. Toks diagnostikos vėlavimas prisideda prie didesnio sergamumo ir mirtingumo. Diagnozavimo metu dauguma navikų yra makroadenomos, dėl to gali kilti chirurginio gydymo sunkumų. Aprašyta paciento istorija rodo, kad akromegalijos simptomai buvo pastebėti beveik prieš dešimtmetį, bet diagnozė nustatyta tik progresavus akromegaliniams bruožams ir atsiradus naujoms, išsamiau tiriamoms sveikatos problemoms. Svarbu atkreipti dėmesį į ligos komorbidiškumą ir didinti medikų bendruomenės informuotumą apie akromegaliją, siekiant sumažinti neigiamas vėlyvos diagnostikos pasekmes, pagerinti pacientų gydymo rezultatus ir sumažinti sveikatos priežiūros sistemai tenkančią naštą.

**Išvados.** Šis klinikinis atvejis pabrėžia svarbų ryšį tarp akromegalijos ir kitų lėtinių sveikatos sutrikimų, tokių kaip obstrukcinė miego apnėja ir arterinė hipertenzija, atskleidžiant sudėtingą klinikinę ir diagnostinę situaciją. Multidisciplininis bendradarbiavimas yra būtinas, norint užtikrinti optimalią paciento priežiūrą bei siekiant sėkmingai valdyti klinikines situacijas, reikalaujančias retų ligų į diferencinę diagnostiką įtraukimo.

**Raktažodžiai.** Akromegalija; hipofizės makroadenoma; obstrukcinė miego apnėja; komorbidiškumas.