

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



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2024

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. Nomedą 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. Sigitą 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

JATROGENINĖS KILMĖS SVETIMKŪNIS AKYTKAULINIAME ANTYJE

Darbo autorė. Justė STAIKŪNAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas. Gyd. Jonas JURĖNAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika; lekt. Marius POLIANSKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Darbo tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie netipinę metalinio svetimkūnio lokalizaciją aktytkaulio antyje.

Darbo metodika. Nuasmeninti klinikinio atvejo duomenys surinkti iš ambulatorinės ligos istorijos. Klinikinio atvejo analizė buvo atlikta remiantis mokslinė literatūra. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta naudojantis tarptautine duomenų baze PubMed ir informacijos paieškos sistema Google Scholar.

Atvejo aprašymas. 62 metų pacientė kreipėsi į VUL SK Priėmimo–skubios pagalbos skyrių (PSPS) dėl kairės rankos skausmo ir kraujavimo iš nosies po traumos (užkliuvo eidama šaligatviu, krito veidu į asfaltą, susitrenkė kaktą, kairį riešą). Prieš traumą pacientė jautėsi gerai, nusiskundimų neturėjo. Iš anamnezės: pacientė turėjusi odontologinių procedūrų, tačiau operacijas galvos ar kaklo srityje neigė. Apžiūros metu stebėta patinusi nosis, rinoskopuojant – į kairę iškrypusi nosies pertvara, nosies takuose bei ant nosies sparnelių buvo matoma šviežių kraujo krešulių. Rinoendoskopijos metu žymesnių pakitimų nebuvo matoma. Pacientei buvo nustatytas uždaras kairio stipinkaulio lūžis, kaktos odos nubrozdinimas. Dėl galimo veido kaulų ir kaukolės lūžio, galvos smegenų traumas pacientei skubos tvarka atlikta galvos kompiuterinė tomografija (KT) be kontrastinės medžiagos. Tyrimo metu rastas plonas pailgas (~1,5 x 23 mm), panašus į adatą ar vinį metalo tankio svetimkūnis kairės viršutinės nosies landos srityje, vidurinėje kriauklėje bei aktytkaulio antyje. Antrinės infekcijos požymių nestebėta: BKT rodmenys nepakitę, CRB koncentracija nepadidėjusi, pacientė nekarščia, KT stebėti likusieji prienosiniai ančiai oringi. Svetimkūnį nuspręsta pašalinti, negalint atmesti, kad svetimkūnis pateko traumos metu. Bendrojoje endotrachėjinėje neįtauroje atlikta endoskopinė nosies revizija, priekinė etmoidektomija, lokalizuotas ir pašalintas svetimkūnis, panašus į švirškšto adatos lūžgalį. Operacija bei ankstyvasis pooperacinis laikotarpis buvo be komplikacijų.

Rezultatai. Atsižvelgiant į svetimkūnio pobūdį, lokalizaciją ir pacientės anamnezę, galima įtarti odontologinės procedūros jatrogeninę komplikaciją.

Prienosiniuose ančiuose, skirtingai nei nosies ertmėje, svetimkūniai randami retai. Jie dažnai nustatomi atsitiktinai radiologinių tyrimų metu ir dažniausia jų lokalizacija būna viršutinio žandikaulio ančiai, kiek rečiau – kaktikaulio ančiai, o svetimkūnio įstrigimo atvejai aktytkaulio ar pleištakaulio ančiuose literatūroje aprašomi ypač retai.

Svetimkūniai dažniausiai būna jatrogeninės, kiek rečiau – trauminės ar infekcinės (pvz. aspergiliozės) kilmės. Trauminės kilmės svetimkūniai gali patekti tiesiogiai (dėl poveikio į atitinkamo ančio sienelę) ir netiesiogiai (per akiduobės ar gomurio sužalojimus). Bet koks svetimkūnis prienosiniame antyje, dėl ilgalaikio fizinio ir cheminio poveikio į jį supančią gleivinę, gali sutrikdyti prienosinio ančio epitelio ciliarinę funkciją ir taip padidinti antrinės infekcijos (ūminio ar lėtinio sinusito) riziką. Ilgalaikis epitelio dirginimas taip pat gali skatinti aplinkinių audinių proliferacinius procesus – cistų formavimąsi, masės efekto simptomus, skausmą ar jutimo sutrikimus, granuliacinio audinio išvešėjimą ar netgi malignizaciją. Atsižvelgiant į šias rizikas dažniausiai rekomenduojama svetimkūnius pašalinti nepriklausomai nuo to, ar jie sukelia simptomus, ar ne. Jau nuo XX a. sėkmingai taikoma endoskopinės chirurgijos technika, kuri buvo pasirinkta ir šiuo atveju, tai leidžia atlikti greitai, patogiai ir minimaliai invazyviai.

Išvados. Šis klinikinis atvejis parodo, kad viena iš odontologinių procedūrų komplikacijų gali būti ir svetimkūnio patekimas į prienosinius ančius. Mūsų aprašomu atveju galvos KT padėjo nustatyti netipinės lokalizacijos svetimkūnį akytkaulio antyje ir laiku atliktas endonazalinis endoskopinis chirurginis gydymas pašalinant svetimkūnį leido išvengti minėtų komplikacijų spektro.

Raktažodžiai. Svetimkūnis; akytkaulinis antis; jatrogeninės odontologinės komplikacijos.