

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

PIRMA BALTIJOS ŠALYSE KEPENŲ TRANSPLANTACIJA IŠ NEPLAKANČIOS ŠIRDIES DONORO: ATVEJO PRISTATYMAS

Darbo autorius. Laurynas ŠARKINAS, IV kursas.

Darbo vadovas. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Pristatyti pirmąją Baltijos šalyse atliktą neplakančios širdies donoro kepenų transplantaciją ir apžvelgti mokslinius literatūros šaltinius apie neplakančios širdies donorų kepenų transplantacijas bei mašininę perfuziją.

Darbo metodika. Gavus paciento sutikimą buvo atlikta klinikinio atvejo analizė ir mokslinės literatūros apžvalga naudojant PubMed, ScienceDirect, ResearchGate duomenų bazes.

Atvejo aprašymas. 53 m. pacientas hospitalizuotas kaip recipientas kepenų transplantacijos atlikimui į VU SK I pilvo chirurgijos skyriuje atsiradus pagal visus kriterijus tinkančiam donorui. Pacientui diagnozuota aktyvi mišri (metabolinė ir C virusinė) kepenų cirozė, lėtinis kepenų nepakankamumas, kai Child klasė A (6 balai), o MELD 24 (išimties balai dėl hepatoceliulinės karcinomos). Be to, pacientui nustatyta vartų venos hipertenzija, hipersplenizmas, portinė gastropatija. Praeityje išgydytas lėtinis virusinis C hepatitas pravedus 8 savaitių Maviret kursą. Be to, prieš du metus pacientui buvo nustatytas hepatoceliulinės karcinomos židinyje kepenų S7 segmente, dėl ko jam buvo atliktos dvi transarterinės chemoembolizacijos procedūros. Kita vertus, prieš 1 mėnesį atliktame magnetinio rezonanso tyrime (MRT) nustatytas vaskuliarus židinyje S7, kuris galimai yra recidyvas. Pacientui atlikus tyrimus pagal kepenų transplantacijos protokolą, reikšmingų pakitimų nerasta. Dėl indikacijų pacientui buvo atlikta ortotopinė kepenų transplantacija. Visų pirma atlikta kepenų eksplantacija iš neplakančios širdies donoro, kuris buvo prijungtas prie ekstrakorporinio oksigenacijos aparato (ECMO). Pašalintos buvo net tik kepenys, bet ir atlikta abipusė nefrektomija. Po eksplantacijos kepenys buvo laikomos lede (angl. *static cold storage*), taip pat buvo atliktas perteklinių audinių pašalinimas, kraujagyslių bei tulžies latakų paruošimas, potencialių defektų, pažeidimų identifikavimas (angl. *back table preparation*). Vėliau kepenys buvo prijungtos prie hipoterminės oksigenuotos mašininės perfuzijos aparato, kur taip pat buvo stebima organo laktato, pH, AST, ALT rodiklių dinamika. Kepenų transplantacija buvo atlikta *Belghiti* metodu, kurio metu donoro apatinė tuščioji vena sujungiama su recipiento apatine tuščiąja vena šoną į šoną. Donorinių kepenų šiltos išemijos laikas siekė 50 min., o šaltos išemijos – 4 valandas ir 20 minučių. Po operacijos pacientas 7 dienas gydytas KTx reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje (RITS), kur jam buvo pradėta imunosupresinė terapija, skirtas antibakterinis, kraujo spaudimą koreguojantis

bei analgezinis gydymas. Praėjus 18 dienų po operacijos ir suteikus visas ambulatorinio gydymo rekomendacijas pacientas buvo išrašytas.

Išvados. Pasaulyje kepenų transplantacija laikoma neabejotinu ūminio bei lėtinio kepenų nepakankamumo, hepatoceliulinės karcinomos gydymo metodu. Kepenų transplantacijos rezultatai kiekvienais metais gerėja dėl pažangos imunosupresiniuose protokoluose, tobulėjančios chirurginės technikos bei perioperacinės priežiūros. Gerėjant rezultatams buvo praplėstas kepenų transplantacijos indikacijų sąrašas, o tai lėmė padidėjusį kepenų donoro laukiančių pacientų kiekį bei tuo pačiu ir prieinamų kepenų donorų trūkumą. Neplakančios širdies donorų kepenų transplantacijų rezultatai yra šiek tiek prastesni, nei įprastų smegenų mirties donorų, dėl dažnesnių tulžies sistemos komplikacijų, pirminio transplantato funkcijos sutrikimo, kepenų arterijos trombozės ar ūmaus inkstų pažeidimo. Kita vertus, naujos technologijos kaip hipoterminė oksiguota mašininė perfuzija padeda reikšmingai pagerinti kepenų transplantacijos iš neplakančio širdies donoro rezultatus ir tuo pačiu sumažinti tinkamų transplantacijai kepenų donorų trūkumą.

Raktažodžiai. Kepenų transplantacija; neplakančios širdies donoras; mašininė perfuzija.