

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

OSLER – WEBER – RENDU SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Radvilas JANČIAUSKAS, IV kursas.

Darbo vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Apžvelgti Osler – Weber – Rendu sindromo klinikinį pasireiškimą, diagnostiką ir gydymą literatūroje bei aprašyti klinikinį atvejį.

Darbo metodika. Gautas rašytinis pacientės sutikimas ir ligoninės leidimas rengiant mokslinį darbą panaudoti nuasmenintus klinikinius duomenis ir vaizdus, esančius Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VULSK). Mokslinės literatūros paieška atlikta duomenų bazėje PubMed, apžvelgtos rastos publikacijos. Aprašytas klinikinis atvejis bei pateikta literatūros apžvalga.

Atvejo aprašymas. 55 metų amžiaus moteris kreipėsi į VULSK dėl tuštiniimosi su krauju, bendro silpnumo, pykinimo, pilvo maudimo. Objektiviai: vidutinio sunkumo būklė, palpuojant pilvą – jautresnis klubinėje srityje, sausas liežuvis. Atlikus laboratorinius tyrimus: transfuzinio lygio normocitinė normochrominė anemija (Hb 74 g/l), limfopenija (0,6), padidėjusi šlapalo koncentracija (13,0 mmol/l). Atlikus pilvo ir dubens organų kompiuterinę tomografiją rasti gaubtinės aklosios ir tuščiosios žarnos sienelėse esantys daugybiniai angiодisplaziniai židiniai. Videozofagogastroduodenoskopijos metu nustatytos skrandžio angioektazijos (viena iš jų su aktyvaus kraujavimo sritimi), o dvylikapirštės žarnos stormens priekinėje sienoje stebėta erozuota angiодisplazija. Videokolonoskopijos metu diagnozuoti išsiplėtę hemorojiniai mazgai.

Remiantis tyrimų rezultatais, patvirtintais diagnostikos kriterijais, pacientei diagnozuota paveldima hemoraginė teleangiektazija (Osler – Weber – Rendu sindromas).

Pacientei sulašinta 2 vienetai eritrocitų masės bei skirtas simptominis gydymas (antihemoraginiai preparatai, nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo, protonų pompos inhibitoriai, geležies preparatai, adrenalinas, simpatomimetikai).

Rezultatai. Dažniausi paveldimos hemoraginės teleangiektazijos simptomai: kraujavimas iš nosies bei iš virškinimo trakto. Sindromas diagnozuojamas remiantis Curaçao kriterijais (diagnozei patvirtinti būtini mažiausiai 3 teigiami kriterijai). Kraujavimo epizodai sukelia geležies trūkumo anemiją. Stiprus ir nekoreguojamas kraujavimas gali lemti gyvybei pavojingas būkles pvz., hemoraginį šoką. Šiuo metu nėra efektyvaus patogenezinio gydymo. Tiriamas įvairių preparatų galimas teigiamas poveikis gydant šį sindromą (pvz.: tamoksifeno, bevacizumabo, talidomido). Klinikinėje praktikoje naudojamos hemostazinės technikos kraujavimo epizodams sustabdyti. Vidutinė gyvenimo trukmė pacientų, sergančių šiuo sindromu yra trumpesnė nei bendrosios populiacijos (sepsis ir širdies nepakankamumas yra pagrindinės mirties priežastys).

Išvados. Osler – Weber – Rendu sindromas gali pasireikšti gyvybei pavojingais kraujavimo epizodais, kurie reikalauja skubaus gydymo. Šiuo metu nėra patvirtinti efektyvūs patogenezinio gydymo metodai. Labai svarbi tiksli savalaikė diagnostika, multidisciplininis bendradarbiavimas ir nuolatinė gydymo kontrolė, siekiant užkirsti kelią ligos pavojingų simptomų ir komplikacijų pasireiškimui.

Raktažodžiai. Osler-Weber-Rendu sindromas; paveldima hemoraginė teleangiektazija; kraujavimas iš virškinimo trakto.