

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

ENDOSKOPINIO ULTRAGARSO KONTROLĖJE ATLIEKAMOS PLONOS ADATOS BIOPSIJOS REZULTATAI: 3 METŲ PATIRTIS

Darbo autorė. Elžbieta ČEPĖNAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Dr. Rolandas VAICEKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose (VULSK) 2021–2023 m. laikotarpiu atliktas endoskopinio ultragarso (EUS) ir plonos adatos biopsijas bei nustatyti šio metodo diagnostinį tikslumą gastroenterologinėms patologijoms.

Darbo metodika. Šis retrospektyvinis tyrimas atskleidžia pirmuosius EUS kontrolėje atliktų plonos adatos biopsijų rezultatus Lietuvoje. 2021–2023m. VULSK Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centre iš viso atliktos 36 plonos adatos biopsijos. Įtraukimo kriterijai buvo: 1) gastroenterologinė patologija: subepiteliniai dariniai, kasos pažeidimai, tarpuplaučio ir limfmazgių dariniai; 2) nėra koaguliacinių anomalijų bei nevartojami antikoagulantai (protrombinas > 50 proc. ir trombocitų skaičius > 50,000). Neįtraukimo kriterijai: 1) atsisakymas suteikti informuotą sutikimą; 2) nėštumas; 3) sunkūs gretutiniai susirgimai; 4) nėra tolimesnių duomenų apie pacientą. Naudojant intraveninę anesteziją, procedūros buvo atliekamos linijiniu EUS instrumentu Olympus (Japan) su ultragarso prietaisu, kurių metu buvo identifikuojama gastroenterologinė patologija ir plona adata paimami pakitimų mėginiai. Buvo naudojamos Acquire™ 22G (Boston) (n=31) ir EZ Shot 3 Plus™ 22G (Olympus) (n=5) biopsinės adatos. Biopsijai atlikti buvo pasirinktos vėduoklinė bei lėto atitraukimo technikos. Procedūrų metu komplikacijų neįvyko. Visas procedūras atliko vienas gydytojas gastroenterologas, besispecializuojantis endoskopinėse procedūrose. Paimta medžiaga buvo įvertinama MOSE technika (ang. macroscopic on-site evaluation), siekiant užtikrinti ėminio pakankamumą. Medžiaga buvo patalpinama formaline ir histologiškai įvertinama Patologijos centre. Siekdami standartizuoti įvairių gastroenterologinių pakitimų diagnostinį metodą, EUS tyrimo metu vertinta pažeidimo vieta, patologijos dydis, išmatuotas EUS, bei adatų įdūrimų skaičius. Taip pat užfiksuotas pažeidimo dydis kompiuterinės tomografijos (KT) metu, biopsijos histologiniai rezultatai ir ligos eiga po procedūros.

Rezultatai. EUS kontrolėje atlikta plonos adatos biopsija buvo diagnostinė 25 iš 36 pacientų (69,4 proc.; CI 58,7-84,1; $p=0,019$). Pacientų daugumą sudarė moterys (n=23; 63,9 proc.), vyrai sudarė mažesniąją dalį (n=13; 36,1 proc.). Vidutinis pacientų

amžius buvo $60,5 \pm 15,4$. Indikacijos EUS kontrolėje atliekamos plonos adatos biopsijai buvo: kasos pažeidimai ($n=19$, 52,8 proc.), subepiteliniai dariniai ($n=13$, 36,1 proc.) limfmazgių pažeidimai ($n=2$, 5,6 proc.) bei tarpuplaučio pažeidimai ($n=2$, 5,6 proc.). Kasos patohistologija buvo: kasos adenokarcinoma ($n=7$), kasos neuroendokrininis navikas ($n=2$), bei kita kasos patologija ($n=3$). Pogleiviniai (subepiteliniai) dažniausi dariniai buvo lejomimos ($n=6$), virškinimo trakto stromos navikai ($n=5$). Vidutinis patologijos dydis (mm) su EUS buvo $28,2 \pm 11,7$ (10-59 mm), o su KT – $28,4 \pm 14,9$ (5-64 mm). Vidutinis adatos įdūrimų skaičius biopsijai paimti buvo $8,8 \pm 7,4$. Po diagnozės ligos eiga buvo: stebėjimas ($n=17$; 47,2 proc.), operacinis gydymas ($n=8$; 22,2 proc.), mirtis ($n=4$; 11,1 proc.), kita ($n=3$; 8,3 proc.). Apskaičiuotas EUS kontrolėje atliekamos plonos adatos biopsijos jautrumas (83,3 proc.), specifškumas (100 proc.), diagnostinis našumas (69,4 proc.), ir diagnostinis tikslumas (85,3 proc.). Diagnostinis tikslumas buvo didžiausias, kuomet buvo tiriami subepiteliniai dariniai ir siekė net 92,3 proc., ir žemiausias – tiriant kasos pažeidimus, kuomet tesiekė 77,8%. Lyginant diagnostinę ir nedagnostinę grupes, buvo tiriami įvairūs veiksniai, kaip patologijos vieta, pažeidimo dydis, jį išmatuojant tiek EUS, tiek KT, tačiau tik dydis, išmatuotas EUS buvo statistiškai reikšmingas faktorius procedūros diagnostiniam tikslumui ($p=0,04$).

Išvados. EUS kontrolėje atliekama plonos adatos biopsija yra efektyvus ir saugus būdas diagnozuoti įvairias gastroenterologines patologijas. Mūsų tyrimo duomenys yra pirmieji Lietuvoje, aprašantys šio metodo rezultatus. Bendri visų patologijų biopsijų rezultatai pasiekė 85,3 proc. diagnostinį tikslumą. Kiekvienas klinikinis centras turi mokymosi kreivę, tad nors subepiteliniams dariniams pasiektas tinkamas diagnostinis tikslumas (>90 proc.), tačiau kasos patologijos diagnostika šiuo metodu dar yra nepakankamai tiksli.

Raktažodžiai. Endoskopinis ultragarsas; plonos adatos biopsija; pogleiviniai dariniai; kasos adenokarcinoma; gastroenterologinė patologija; diagnostinis tikslumas.