

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 Semenkovaite
Matas Žekonis
Rokas Žekonis
Milvydė Marija Tamutyte
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

DAUGYBINĖS RECIDYVUOJANČIOS BAZINIŲ LĄSTELIŲ KARCINOMOS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Jovita Patricija DRUTA, VI kursas.

Darbo vadovas. Miglė JARAŠŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL Santaros klinikų Dermatovenerologijos centras, dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Gorlin-Goltz sindromo etiologiją, patogenezę, kliniką ir gydymo galimybes, iliustruojant klinikiniu atveju.

Darbo metodika. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis *PubMed*, *Google Scholar* duomenų bazėmis. Atvejis aprašytas ir pristatomas su pacientės informuotu sutikimu.

Ivadas. Bazinių ląstelių karcinoma – dažniausiai diagnozuojamas odos piktybinis darinys ir viena iš pirmaujančių onkologinių diagnozių pasaulyje tarp abiejų lyčių. Ligos išsivystymą padidina rizikos veiksniai: vyresnis amžius, ultravioletiniai spinduliai. Tipinė naviko lokalizacija yra veidas, plaukuotoji galvos dalis. Bazaliomos dažniausiai būna pavienės, tačiau pasitaiko ir daugybinius ir gausiai išplitusius darinius sąlygojančių atvejų. Vienas jų – Gorlin–Goltz sindromas, kurį lemia patogeniniai variantai *PTCH1* ir *SUFU* genuose. Sindromas nustatomas maždaug 1 iš 50 000 – 150 000 gyventojų. Klinikinis sindromo pasireiškimas: daugybinės recidyvuojančios bazinių ląstelių karcinomos jauname amžiuje, odontogeninės keratocistos, skeleto anomalijos, neurologinės, oftalmologinės pažaidos.

Atvejo aprašymas. 50 metų moteris konsultuota Nacionaliniame Vėžio institute dėl daugybinių odos darinių veido, nugaros, pilvo ir šlaunų srityse.

Ligos ir gyvenimo anamnezė: pirmieji pakraujuojantys dariniai atsirado 14 m. amžiuje nugaros srityje. Atlikto histologinio tyrimo atsakymas – bazinių ląstelių karcinoma, mazginis tipas. Atlikta 12 darinių ekscizija, 6 iš jų patologinio tyrimo metu patvirtintos bazaliomos. Vėliau stebėti daugybiniai recidyvai, kartotinais taikytas lazerinis gydymas. 35 m. amžiuje pacientė nebesikreipė į sveikatos specialistus ir savarankiškai taikė homeopatinį gydymą. Vėlyvoje vaikystėje pacientei kartojo odontogeninės žandikaulio keratocistos, 14 metų atliktas kiaušidės ir kiaušintakio pašalinimas dėl kiaušidės fibromos apsisukimo. 42 metų amžiuje nustatytas autoimuninis tiroiditas ir ankstyva menopauzė.

Šeimoje senelis, mama ir dvynė sesuo turi panašaus pobūdžio odos darinius, vaikystėje jiems buvo nustatytos odontogeninės žandikaulio keratocistos. Šiuo metu ši patologija stebima ir pacientės sūnui. Dvynei sesei atlikus egzomo sekoskaitą nustatytas Gorlin–Goltz sindromas.

Fizinio ištyrimo metu veido, liemens, pilvo, krūtinės, šlaunų odoje stebėtos įvairaus dydžio netolygios spalvos eriteminės dėmės papulės ir plokštelės su centrine erozija. Delnuose – smulkios duobutės. Atliktuose kraujo tyrimuose stebėta saikinga leukopenija ir trombocitopenija, krūtinės ląstos rentgenograma – be pakitimų. Multidisciplininio konsiliumo sprendimu pacientei rekomenduotas sisteminis gydymas Vismodegibu.

Išvados. Gorlin–Goltz sindromas – reta genetinė patologija, sąlygojanti kelių organų sistemų pažeidimą, todėl reikalaujanti multidisciplininės komandos priežiūros ir sisteminio gydymo. Siekiant pagerinti sindromo išėitis ir individo gyvenimo kokybę, svarbus paciento ir sveikatos apsaugos sistemos darbuotojų bendradarbiavimas.

Raktažodžiai. Bazinių ląstelių karcinoma; Gorlin–Goltz sindromas.