

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

KRŪTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

DAUGYBINIAI PIRMINIAI PLAUCIŲ NAVIKAI. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Rimantė ŠALKAUSKAITĖ, IV kursas.

Darbo vadovas. Asist. dr. Žymantas JAGELAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VUL SK Širdies ir krūtinės chirurgijos centras, Krūtinės chirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Išnagrinėti daugybinių plaučių navikų skirtinguose plaučiuose klinikinį atvejį ir pateikti trumpą literatūros apžvalgą.

Įvadas. Daugybiniai pirminiai arba sinchroniniai plaučių navikai yra reta, tačiau vis dažnėjanti sveikatos problema. Sinchroninio plaučių vėžio atvejų dažnis svyruoja nuo 0,2 iki 8 proc. Kaip ir kiekvienas navikas, visi neoplastiniai pakitimai plaučiuose turi būti detaliai ištirti, siekiant diferencijuoti pirminį naviką no metastatinio, nes tai lemia gydymo pasirinkimą, jo efektyvumą ir prognozę.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 72 metų pacientui, kuris rūkė 50 metų, atlikus galvos kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimą atsitiktinai rastas darinys kairiajame plautyje. Atliktas krūtinės ląstos KT tyrimas – rastas solidinis darinys kairio plaučio S1 segmente ir du židiniai dešinio plaučio S3 ir S9 segmentuose. Atlikus transbronchinę biopsiją iš kairio plaučio darinio (S1) nustatyta blogai diferencijuota G3 plokščialąstelinė karcinoma su žema PD–L1 imunohistochemine raiška. Pozitronų emisijos tomografijos tyrime matomi metaboliškai aktyvus židiny kairiame plautyje ir du židiniai dešiniame plautyje. Siekiant verifikuoti dešinio plaučio naviką atlikta dešinio plaučio didesniojo židinio (S9) biopsija. Nustatyta G3 plokščialąstelinė karcinoma su žema PD–L1 imunohistochemine raiška. Siekiant tinkamai stadijuoti ir diferencijuoti, ar tai yra du atskiri navikai, ar vienas metastazavęs navikas, buvo atlikta transbronchinė tarpuplaučio limfmazgių biopsija, kontroliuojant endobronchiniu ultragarsu – naviko ląstelių limfmazgiuose nerasta. Navikai preliminariai traktuoti kaip du atskiri ir pasirinktas radikalus gydymas. Pirmiausia atlikta torakoskopinė kairio plaučio viršutinė lobektomija ir tarpuplaučio limfadenektomija. Histologinis atsakymas – blogai diferencijuota G3 pleomorfinė (plokščialąstelinė ir šeivinių ląstelių) karcinoma, pT2aN0M0, IA3 stadija. Po mėnesio atlikta dešinio plaučio kraštinė rezekcija, pašalinant du darinius iš dešinio plaučio S9 ir S3 segmentų. Atlikus histologinį tyrimą S9 segmente nustatyta blogai diferencijuota G3 plokščialąstelinė karcinoma su plitimu plaučių audinyje, o S3 segmente – vidutiniškai diferencijuota G2 adenokarcinoma, pT1a. Kadangi kairiojo plaučio naviko ir vieno dešiniojo plaučio naviko histologija buvo vienoda, tarpdisciplininio pacientų

aptarimo metu buvo nuspręsta, kad yra du sinchroniniai navikai: dešinio plaučio adenokarcinoma pT1aN0M0 (IA stadija) ir kairiojo plaučio pleomorfinė karcinoma pT2aN0M1a (IVA stadija), su metastaze dešinajame plautyje. Todėl pacientui paskirtas tolimesnis chemoterapinis gydymas prieš plokščialąstelinę karcinomą. Pacientas gavo keturis chemoterapijos karboplatina ir paklitakseliu kursus. Pastaruosius du su puse metų toliau yra stebimas. Kol kas tiek kliniškai, tiek radiologiškai (krūtinės KT duomenimis) yra stabili liga, atkryčio požymių nėra.

Išvados. Daugybiniai pirminiai plaučių navikai nėra dažna, tačiau vis dažniau pasitaikanti patologija, todėl yra labai svarbu ją atpažinti. Išlieka iššūkis diferencijuoti pirminius navikus nuo metastatinių, ypač, kai jų histologija yra tokia pati. Tinkama diagnostika ir gydymo pasirinkimas lemia geresnę ilgalaikę prognozę ir gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Sinchroniniai plaučių navikai; nesmulkių ląstelių plaučių vėžys; adenokarcinoma; plokščialąstelinė karcinoma; plaučio rezekcija.