

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

NEOPERABILIOS HCC KOMBINUOTAS MINIMALIAI INVAZYVUS GYDYMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Eitvilė MICKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Darbo vadovas. Donatas JOCIUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo metodika. Peržiūrėti Pubmed duomenų bazės literatūros straipsniai nuo 2019 metų. Naudoti raktiniai žodžiai: „BCLC B combined TACE and ablation“, „HCC TACE combined with ablation“ ir „HCC combined TACE and MWA“.

Atvejo aprašymas. 61 metų pacientei 2016 nustatyta virusinio hepatito C (HCV) infekcija (1b genotipo), gydyta priešvirusiniais vaistais Exviera ir Viekirax. 2021 08 rastas padidėjęs alfa fetoproteinas (AFP) – 173 kU/l. 2021 08 atliktas magnetinio rezonanso tyrimas (MRT) su j/v kontrastu – nustatyti du HCC židiniai S1 (73 mm x 68 mm) ir S8 (20 mm x 20 mm). 2021 08 elastografija 3,4 kPa. Multidisciplininio aptarimo metu nuspręsta taikyti minimaliai invazinius gydymo metodus, nes navikai buvo neoperabilūs.

2021 12 atlikta S1 transarterinė chemoembolizacija (TACE) doksorubicinu įsotintomis dalelėmis. 2022 01 atliktas kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimas su kontrastu – S1 darinio ~60 proc. – 70 proc. nekrozė, o S8 židinyje dinamikoje padidėjo. 2022 02 atlikta S8 židinio mikrobangų abliacija (MWA) ir S1 TACE II su doksorubicinu įsotintomis dalelėmis.

2022 03 KT su kontrastu: S8 poabliacinėje zonoje likutinio naviko/recidyvo nematyti, S1 HCC židinyje dorzobazaliai išlieka vaskuliari dalis (nuo 2021-10 MRT ~58→53→50 mm). 2022 04 atlikta S1 vaskuliarios zonos MWA. 2022 04 atliktas kontrastinis ultragarso tyrimas – matomas 90 proc. avaskuliarus HCC židinyje. 2022 05 pakartotinė MWA S1 darinio. Nuo 2022 10 iki 2023 09 KT ir MRT tyrimuose stebėtas pilnas atsakas į taikytą kombinuotą gydymą – navikų dydžiai mažėja, juose nestebima vaskuliarių komponentų. Nuo 2022 06 iki 2023 08 AFP <5 kU/l.

Rezultatai. BCLC B stadijos HCC standartinis gydymas – TACE. Meta – analizės parodė, kad pacientų, gydytu kombinuotu būdu (TACE + MWA ar TACE + RFA) dėl HCC BCLC B stadijos, geresnis išgyvenamumas (OS) 1, 2 ir 3 metų laikotarpyje ($p < 0,001$), geresnis židinio visiškas ir dalinis atsakas po gydymo ($p < 0,001$), taip pat geresnis išgyvenamumas be ligos progresijos ($p < 0,001$). Kombinuotas naviko 1, 3 ir 5 metų išgyvenamumas taip pat buvo geresnis kombinuoto gydymo grupėje ($p < 0,001$, atitinkamai TACE + MWA grupėje 92 proc., 63 proc. ir 48 proc., TACE grupėje 79 proc., 33 proc. ir 14 proc.). Kombinuoto gydymo grupėje per 6 mėn 78 proc. navikų nedidėjo, TACE grupėje – 55 proc. ($p < 0,001$). Komplikacijų dažnis tarp grupių nesiskyrė.

Išvados. Kombinuotas gydymas susijęs su geresniu gydymo atsaku ir išgyvenamumu bei yra toks pat saugus kaip TACE.

Raktažodžiai. HCC; BCLC B; TACE; MWA; RFA; kombinuotas gydymas.