

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

TRANSTORAKALINĖS PLAUČIŲ DARINIŲ BIOPSIJOS KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS KONTROLĖJE: DIAGNOSTINĖ VERTĖ IR KOMPLIKACIJOS

Darbo autorė. Augustina MOZERYTĖ, IV kursas.

Darbo vadovas. Dr. Donatas JOCIUS; rez. Eimantas DUMSKIS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti transtorakalinės plaučių darinių biopsijos kompiuterinės tomografijos kontrolėje diagnostinę vertę, identifikuoti veiksnius, lemiančius informatyvų histologinį atsakymą, ir apžvelgti intervencijos komplikacijas.

Darbo metodika. Tyrimo metu retrospektyviai įvertinome 209 transtorakalines plaučių darinių biopsijas, atliktas kompiuterinės tomografijos kontrolėje 2021–2022 metais Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose. Remdamiesi prieš biopsiją atliktais krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos vaizdais, buvo vertinama plaučių darinių charakteristika: dydis, lokalizacija (centrinis ar periferinis), židinio komponento radiologinis vertinimas. Pagal gautą histologinio tyrimo atsakymą biopsijos rezultatai buvo suskirstyti į neinformatyvius ir informatyvius. Informatyvūs biopsijos atsakymai buvo laikomi tada, kai buvo nustatytas onkologinis susirgimas ar nepiktybiniai pakitimai nekėlė abejonių. Abejotinos vertės ar nespecifiniai histologiniai atsakymai buvo vertinti individualiai – kartoti vaizdiniai tyrimai, atlikta pakartotinė biopsija. Transtorakalinės plaučių biopsijos diagnostinis tikslumas buvo apskaičiuotas pagal tai, kokią procentinę dalį visų atliktų biopsijų sudarė informatyvios biopsijos. Duomenų statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 21.0 ir Microsoft Excel programas. Duomenys statistiškai reikšmingai skyrėsi, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Viso tyrimą sudarė 209 pacientai, iš kurių 60 proc. buvo vyrai ($n=124$), 40 proc. pacientų sudarė moterys ($n=85$). Informatyvi histologinė medžiaga buvo gauta 193 atvejais. Iš jų pirminis piktybinis plaučių navikas buvo nustatytas 44,5 proc. pacientų ($n=93$). Dažniausi pirminiai piktybiniai navikai buvo adenokarcinoma ir plokščiialąstelinė karcinoma. 17,2 proc. biopsuotų plaučių židinių buvo metastazės ($n=36$), nepiktybinių navikų tokių, kaip: hamartoma, solitarinis fibrozinis navikas, buvo diagnozuota 4,3 proc. ($n=9$). Nemaža dalis biopsijos atsakymų nurodė ne onkologinės kilmės darinius ar uždegiminius pakitimus – 34 proc. ($n=71$). Remiantis Fleischner 2017 m. gairėmis prieš transtorakalinę biopsiją buvo įvertinti visi plaučių dariniai. 60,8 proc. biopsuotų plaučių darinių turėjo solidinį komponentą ($n=127$). Beveik 30 proc. židinių buvo sub-solidiniai ($n=62$), darinių su kavitacijomis pasitaikė 7,7 proc. ($n=16$). „Matinio stiklo“ židiniai sudarė mažiau nei 2 proc. visų biopsuotų darinių ($n=4$). Lyginant plaučių darinių radiologinę charakteristiką abiejose grupėse – tarp informatyvių ir neinformatyvių

biopsijų rezultatų – statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta ($p=0,675$). Iš visų ištirtų solidinių darinių ($n=127$), neinformatyvių histologinių atsakymų buvo 10, o apžvelgus subsolidinių darinių grupę ($n=62$), 6 biopsijų atsakymai buvo neinformatyvūs. Lyginant visų biopsijuotų plaučių darinių dydį šiose grupėse buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p=0,001$). Daugiausia ($n=10$) neinformatyvių histologinių atsakymų buvo gauta iš tų plaučių židinių, kurių dydis buvo tarp 10–20mm. Imtų biopsinių stulpelių mediana buvo 2. Tarp paimtų biopsinių stulpelių ir histologinio atsakymo informatyvumo buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p=0,002$). Tiriant plaučių darinio vietos (periferinis ar centrinis) ryšį su diagnostine verte buvo rastas statistiškai nereikšmingas skirtumas ($p=0,477$). Iš visų biopsijuotų periferinių plaučių darinių ($n=176$), neinformatyvus histologinis atsakymas pasitaikė 15 kartų. Intervencinės procedūros komplikacijos buvo sugrupuotos pagal CIRSE 2017 m. klasifikaciją. Iš visų procedūrų buvo stebėtos 3 III–io laipsnio komplikacijos, kurioms reikėjo papildomo gydymo arba ilgesnio hospitalizavimo laikotarpio ($>48h$).

Išvados. Išanalizavus retrospektyvinės analizės duomenis ir skaičiavimus, galime daryti išvadą, jog transtorakalinės plaučių darinių biopsijos diagnostinė vertė tiriamoje imtyje siekia 90 proc. Gautas rezultatas yra panašus į įvairiuose literatūros šaltiniuose publikuojamus rezultatus. Transtorakalinės plaučių darinių biopsijos kompiuterinės tomografijos kontrolėje diagnostinė vertė priklauso nuo darinio dydžio ir paimtų biopsinių stulpelių skaičiaus. Reikšmingos komplikacijos stebėtos tik trimis pacientams. Remiantis CIRSE 2017m. komplikacijų aprašymu ir klasifikavimu, didžioji dalis stebėtų komplikacijų buvo I–o laipsnio. Mažiau nei 2 proc. pacientų išsivytė III–io laipsnio komplikacijos.

Raktažodžiai. Plaučių vėžys; plaučių darinys; transtorakalinė plaučių darinių biopsija KT kontrolėje.