

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVII KONFERENCIJA



Vilnius, 2025 m. gegužės 16 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF Mokslo ir inovacijų
skyriaus Studentų mokslinės veiklos
koordinatore Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2025

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Jaun. m. d. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
lekt. gyd. Karolina Žvirblytė-Skrebutėnienė

prof. dr. Pranas Šerpytis
lekt. Artūras Mackevičius
dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
jaun. asist. Andrius Žučėnka
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. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Andrius Bleizgys
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Asist. dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitas Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Ugnė Šilinskaitė
Austėja Zubauskaitė
Aida Kuznecovaitė
Milda Kančytė
Milvydė Marija Tamutytė
Renatas Kedikas
Fausta Timinskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gailė Mikalauskaitė
Gabrielius Leščinskas
Damian Luka Mialkowski
Radvilas Jančiauskas
Maksim Čistov
Ugnė Mickutė
Lina Bludžiutė
Augustė Melaikaitė

Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Raminta Kasteckaitė
Ernestas Gulbickis
Edgaras Zaboras
Benas Matuzevičius
Sylvia Rogoža
Rūta Valiukevičiūtė
Agnė Vasiulytė
Agata Bruzgul
Valentinas Kūgis
Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas
Matas Kuncė
Gintė Grubliauskaitė
Milda Černytė

Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Patricija Griškaitė
Povilas Jurgutavičius
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Augustinas Stasiūnas
Alicija Šavareikaitė
Odeta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

KAIRIOSIOS HISO PLUOŠTO KOJYTĖS SRITIES STIMULIACIJOS ATLIKIMAS IŠ DEŠINĖS PUSĖS PO NESEKMINGO VAINIKINO SINUSO ELEKTRODO IMPLANTAVIMO ŠIRDIES RESINCHRONIZACIJOS TERAPIJAI. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Veronika GOREVSKA, VI kursas.

Vadovas. Dr. Mantė Agnė RIMKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti ir aprašyti kairiosios Hiso pluošto kojytės srities stimuliacijos atlikimo iš dešinės pusės galimybes ir iššūkius kaip atsarginę strategiją po nesėkmingos vainikinio sinus elektrodo implantacijos širdies resinchronizacijos terapijai.

Atvejo aprašymas. 70 metų vyras hospitalizuotas į VUL SK kardiologijos skyrių dėl pasikartojančios skilvelinės tachikardijos (200–220 k./min.) ir progresuojančio širdies nepakankamumo (ŠN). Pacientas atvyko plaučių edemoje, intubuotas ir hemodinamiškai nestabilus. Medicininė anamnezė – 2004 m. atlikta AoV protezavimas (mechaniniu vožtuvu) ir 2017 m. implantuotas vienkamerinis elektrokardiostimulatorius dėl visiškos atrioventrikulinės blokados. EKG užfiksuota skilvelinė stimuliacija su 200 ms QRS trukme. Stimulatoriaus analizė parodė daugybinius skilvelinės aritmijos epizodus (iki 250 k./min.). Echokardiografijoje stebima hipokinezija kairiajame skilvelyje ir vidutiniškai sumažėjusi išstūmio frakcija (40%). Koronarografija – be reikšmingų vainikinių arterijų stenozų. Hospitalizacijos metu pacientui pasireiškė dažni skilvelinės tachikardijos epizodai, reikalaujantys elektrinės kardioversijos. Taikyta terapija amiodaronu, adrenerginiais vaistais, intraveniniais diuretikais ir antibiotikais. Stabilizavus būklę ir ekstubavus pacientą, nuspręsta atlikti ŠRT-D. Dėl kairiosios poraktikaulinės venos okliuzijos nuspręsta ŠRT sistemą implantuoti per dešinę pusę. Nepavykus kanuliuoti vainikinio sinus, pasirinkta kairiosios Hiso pluošto kojytės srities stimuliacijos (KHPKSS) strategija, kuri sėkmingai sutrumpino QRS trukmę iki 150 ms. Po 6 mėnesių paciento būklė reikšmingai pagerėjo: išnyko ŠN simptomai, nebuvo naujų aritmijų epizodų, NT-proBNP reikšmingai sumažėjo (1287 → 775 ng/L).

Rezultatai. Šis klinikinis atvejis parodė, kad KHPKSS gali būti sėkmingai atlikta per dešinėsios pusės prieigą net ir esant sudėtingai anatomijai.

Išvados. KHPKSS yra perspektyvi strategija pacientams, kuriems nepavyko vainikinio sinus elektrodo implantacija – ji užtikrina fiziologiškesnę širdies stimuliaciją ir efektyvesnę sinchronizaciją, todėl gali būti veiksminga alternatyva nepavykusiai ŠRT. Lyginant su dešinės pusės ŠRT, dešinės pusės KHPKSS užtikrina geresnį elektromechaninį sinchroniškumą, mažesnius stimuliacijos slenksčius ir geresnį laidų stabilumą.

Raktažodžiai. Kairiosios Hiso pluošto kojytės srities stimuliacija, širdies resinchronizuojanti terapija, elektromechaninis asinchroniškumas, implantuojamas kardioverteris defibriliatorius.