

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-Akstininė
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 Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

PARIBINIO TIPO SEROZINIS PAPILINIS KIAUŠIDĖS NAVIKAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Giedrė ZDANAČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti kiaušidės paribinio serozinio papildinio naviko klinikinį atvejį bei pateikti mokslinės literatūros apžvalgą šia tema.

Atvejo aprašymas. 38 metų moteris kreipėsi į ginekologą dėl maudžiančio-duriančio pobūdžio pilvo skausmo. Transvaginalinio ultragarsinio tyrimo metu rastas didelių matmenų darinys kiaušidėje. Atlikus kompiuterinės tomografijos tyrimą, nustatytas cistinio ir solidinio komponento turintis darinys su pertvaromis ir pavieniais mikrokalcinetais dešinėje kiaušidėje. Taip pat, buvo įtariama smulkiažidininė dubens pilvaplėvės karcinomatozė. Kiaušidžių vėžio žymenys kraujyje: CA 125 – 611,7 kU/l, HE4 – 76,8 pmol/l, ROMA indeksas (premenopauzė) – 22,0%. Atlikta išilginė laparotomija, nustatytas 18 cm dydžio cistinis darinys dešinėje kiaušidėje su 6 cm egzofitiniu papildiniu komponentu bei navikiniai implantai užgimdinėje įduboje. Atlikta dešinė adnektomija ir ligos stadijavimas: pašalinti navikiniai implantai, atlikta taukinės ir pilvaplėvės biopsija. Histologiškai diagnozuotas dešinėsios kiaušidės paribinis serozinis papildinis navikas su implantais pilvaplėvėje nuo tiesiosios žarnos (TNM pT2b stadija). Taukinė ir limfmazgiai be patologinių pakitimų. Paskirtas ilgalaikis pacientės stebėjimas.

Rezultatai. Paribiniai kiaušidžių navikai (*angl. Borderline ovarian tumors/BOTs*) yra epitelinės kilmės navikai, apibūdinami kaip tarpiniai pokyčiai tarp gerybinių kiaušidžių cistų ir karcinomų. Seroziniai navikai sudaro 50-55% visų BOTs atvejų ir dažnai diagnozuojami reprodukcinio amžiaus pacientėms. Būdinga palanki prognozė. Blogesnė prognozė siejama su invaziniais implantais, mikropapiline struktūra, mikroinvazija, limfmazgių bei abiejų kiaušidžių įtraukimu. Klinikiniai požymiai nespecifiniai - pilvo skausmas, pūtimas. Diagnozė patvirtinama histopatologiniu tyrimu po naviko chirurginio pašalinimo. Gydomo taktikos pasirinkimas priklauso nuo pacientės amžiaus, nėštumo planavimo, ligos išplitimo. Jaunesnėms moterims dažnai taikoma konservatyvi chirurgija (cistektomija ar vienpusė salpingo-ooforektomija), siekiant išsaugoti vaisingumą. Moterims po menopauzės rekomenduojamas radikalesnis chirurginis gydymas. Būtinai išsamus chirurginis stadijavimas. Adjuvantinė chemoterapija nerekomenduojama. Retais atvejais, navikas gali recidyvuoti ar pereiti į žemo laipsnio serozinę karcinomą, todėl ilgalaikis stebėjimas yra itin svarbus.

Išvados. BOTs diagnostika yra sudėtinga, kadangi šie navikai gali turėti tiek gerybinių, tiek piktybinių navikų požymių. Diagnostika remiasi histopatologinio tyrimo ataskaku. Chirurginio gydymo apimtis pasirenkama individualiai pagal klinikinę situaciją.

Raktažodžiai. Kiaušidžių navikas; paribinis serozinis papildinis kiaušidės navikas.