

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 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. 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 Mialkowskyj
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

INTRAUTERINĖS SPIRALĖS, IŠSKIRIANČIOS LEVONORGESTRELĮ, BESIMPTOMĖ DISLOKACIJA ŽINDANČIAI MOTERIAI. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Unė BARANAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Kristina NORVILAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti besimptomės intrauterinės spiralės (IUS) dislokacijos klinikinį atvejį ir remiantis literatūra apžvelgti besimptomių IUS dislokacijų diagnozės aplinkybes, uždelstos diagnozės priežastis bei nustatyti vėlyvųjų komplikacijų dažnius.

Metodai. Gavus pacientės raštišką sutikimą, atliktas klinikinio atvejo aprašymas ir literatūros apžvalga, naudojantis PubMed duomenų baze ir žodžių deriniais: „(intrauterine device) AND (migration OR dislocation OR perforation OR embedment)“. Iš viso įtraukti 54 straipsniai, publikuoti 2004-2024 m., aprašantys kliniskus atvejus apie besimptomės pilnas, IUS sukeltas, gimdos perforacijas, diagnozuotas ne nėštumo metu.

Atvejo aprašymas. 29 metų moteriai, praėjus trims mėnesiams po gimdymo natūraliais takais, buvo įvesta IUS su 52 mg levonorgestrelio kontracepcijos tikslu. Po metų pacientė atvyko planinei ginekologinei apžiūrai. Skundų neišsakė, žindė, buvo laktacinė amenorėja. Transvaginalinės echoskopijos (TVE) metu IUS gimdoje nebuvo vizualizuota, todėl įtarta jos dislokacija. Patvirtinimui buvo atlikta pilvo apžvalginė rentgenograma, kurioje IUS aptikta dešiniojo klubo sparno projekcijoje ir sėkmingai pašalinta laparoskopiškai iš taukinės.

Rezultatai. Viena retų IUS komplikacijų yra jos dislokacija ir sukelta gimdos perforacija, kurios dažnis apie 1 iš 1000 atvejų. Trečdalis perforacijų būna besimptomės. Apžvelgoje literatūroje dauguma jų diagnozuotos rutininės ginekologinės konsultacijos metu (38,60%), rečiau pacientėms kreipiantis dėl kitų ginekologinių priežasčių (19,30%), atsitiktinai radiologinių tyrimų (29,82%) ar operacijų metu (5,26%). Keturioms pacientėms IUS dislokacijos nustatytos ypač vėlai (po 30-42 metų), nes nejausdamos simptomų jos nedalyvavo rutininėse ginekologinėse patikrose arba buvo manyta, kad IUS savaime iškrito, o papildomas ištyrimas rentgenu nebuvo atliktas. Nevizualizavus IUS gimdoje su TVE, pilvo rentgenograma leidžia diferencijuoti ar IUS iškrito, ar perforavo gimdą. 42,11% atvejų rastos sąaugos, 33,33% virškinimo ir 14,04% šlapimo organų perforacijos, todėl svarbu dislokuotas IUS pašalinti ir besimptomiais atvejais.

Išvados. Besimptomė IUS sukelta gimdos perforacija gali likti nepastebėta ilgą laiką, todėl šis klinikinis atvejis pabrėžia, kad neaptikus IUS rutininio patikrinimo metu reiktų nepamiršti rentgenologinio tyrimo vertės, siekiant laiku diagnozuoti ir pašalinti dislokuotą IUS iki vėlyvųjų komplikacijų pasireiškimo.

Raktažodžiai. Intrauterinė levonorgestrelio spiralė; besimptomė dislokacija; vėlyvosios komplikacijos.