

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

NĖŠTUMAS PASIBAIGĘS KEPENŲ TRANSPLANTACIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Austėja JOGĖLAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Gabrielė MILAKNYTĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti klinikinį atvejį, kai nėštumas pasibaigė kepenų transplantacija dėl išsivysčiusio Budd-Chiari sindromo, ir išanalizuoti susijusią literatūrą.

Klinikinio atvejo aprašymas. 2023 m. liepos mėn., 39 sav. + 2 d. nėščia pacientė atvyko į VULSK prasidėjus nereguliariems, skausmingiems sąrėmiams. Įtariant preeklampsiją bei nestabilią vaisiaus būklę buvo atlikta cezario pjūvio operacija (gimė gyvas naujagimis). Po gimdymo ligonės būklė buvo patenkinama, tyrimai rodė uždegiminius procesus ir sutrikusią inkstų funkciją. Labai padidėjęs kepenų fermentų, bilirubino kiekis kraujyje bei koagulopatija rodė sunkų kepenų pažeidimą. Vaizdiniais tyrimais nustatyta masyvi kepenų venų trombozė, hepatosplenomegalija, kepenų parenchimos pakitimai ir ascitas. Pradėtos heparino infuzijos ir pacientė įtraukta į kepenų transplantacijos laukiančiųjų sąrašą. Nepaisant gydymo, pacientei progresavo kepenų funkcijos nepakankamumas, didėjo amoniako koncentracija organizme bei išsivystė hepatinė encefalopatija. Rugpjūčio 1 d. atsiradus suderinamos kraujo grupės donorui, atlikta ortotopinė kepenų transplantacija. Pooperacinis laikotarpis komplikotas masyvia subhepatine hematoma, atlikta relaparotomija. Toliau buvo tęsiamas gydymas bei stebimi izoaglutininų titrai, o esant stabiliai būklei pacientė rugpjūčio 21 d. išrašyta ambulatoriniam gydymui.

Rezultatai. Budd-Chiari sindromas (BCS) nėštumo metu yra reta, pavojinga būklė, galinti sąlygoti ir motinos ir vaisiaus mirtį. Ji sukelia kepenų venų trombozę, sutrikdančią kraujo nutekėjimą iš kepenų, taip pat lemia hepatomegaliją, stiprų pilvo skausmą, ascitą bei kepenų funkcijos nepakankamumą. Nėštumo metu trombozės rizika žymiai padidėja dėl hiperkoaguliacinės būklės bei hormoninių pokyčių. BCS progresuoja per kelias savaites ir gali sukelti žaibinį kepenų nepakankamumą. Pirminis gydymas yra medikamentinis antikoaguliantinis, o esant sudėtingesnei eigai – taikomos intervencinės procedūros ar net kepenų transplantacija.

Išvados. Budd-Chiari sindromas nėštumo metu yra reta, pavojinga būklė, tačiau multidisciplininė gydytojų priežiūra ir individualizuotas gydymas leidžia pasiekti gerų motinos ir vaisiaus išgyvenamumo rezultatų.

Raktažodžiai. Budd-Chiari sindromas; nėštumo sukelta hiperkoaguliacinė būklė; kepenų venų trombozė; kepenų transplantacija.