

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

DESCEMETO MEMBRANOS ATŠOKA PO KATARAKTOS OPERACIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Agnė VASIULYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Akcentuoti descemeto membranos atšoką kaip regėjimui pavojingą kataraktos operacijos komplikaciją. Pristatyti šios komplikacijos pasireiškimo VUL SK akių ligų centre atvejį.

Metodai. Informacija apie atvejį surinkta iš Elektroninės Ligos Istorijos sistemos, gavus VUL SK leidimą naudoti nuasmenintus pacientės duomenis bei pacientės raštišką sutikimą. Palyginimui naudoti mokslinės literatūros straipsniai anglų kalba, publikuoti PubMed, Google Scholar duomenų bazėse 2016–2025 metais.

Rezultatai. 72 metų pacientei dėl kataraktos 2023 metų spalį atlikta kairės akies (OS) fakoemulsifikacija ir intraokulinio lęšio (IOL) implantacija. Po savaitės biomikroskopuojant stebėta neišreikšta epiteliopatija ir descemeto membranos (DM) raukšlės superotemporalinėje ragenos dalyje. Po laikino būklės pagerėjimo, 2024 metų kovą pacientė ėmė skųstis prastėjančia OS rega. Biomikroskopuojant lateralinėje ragenos dalyje stebėtas ribotas edemos plotas, atlikus priekinio segmento optinę koherentinę tomografiją – lokali descemeto membranos atšoka (DMA). Skirtas gydymas kortikosteroidų bei osmosiniais lašais, tačiau spontaninė DM refiksacija neįvyko. Atlikta SF₆ dujų injekcija į priekinę OS kamerą.

Po procedūros DMA persistavo, pacientės regėjimas toliau blogėjo dėl po dujų injekcijos atsiradusių užpakalinių rainelės sąaugų, fibrino ant IOL priekinio paviršiaus. Svarstyta endotelio transplantacijos galimybė, tačiau pacientė procedūros atsisakė.

Vėlesniais mėnesiais OS būklė ėmė spontaniškai gerėti. 2024 metų lapkritį stebėta beveik pilna DM refiksacija, išnyko ragenos edema, pagerėjo regėjimo aštrumas. Nebelikus indikacijų tolesniam gydymui, pacientė stebima.

DM – 8–10 µm storio ragenos endotelio bazinė membrana. Tyrimų duomenimis, jos atšoka po fakoemulsifikacijos stebima 0.044%–0.5% atvejų. Galimas uždelstas komplikacijos pasireiškimas. Negydant gali išsivystyti DM fibrozė, negrįžtama ragenos dekompensacija, kilti grėsmė regai. Gydymui taikomi konservatyvūs metodai, oro/dujų descemetopeksija, fiksavimas siūlėmis, endotelio transplantacija, keratoplastika. Kai kuriais atvejais DMA gali atsistatyti savaime.

Išvados. Nors reta, DMA yra grėsminga kataraktos chirurgijos komplikacija. Tai – būklė, reikalaujanti skubaus atpažinimo ir neatidėliotino gydymo.

Raktažodžiai. Descemeto membranos atšoka; katarakta; fakoemulsifikacija; chirurgija.