

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 Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

PIRMINĖS HIPERPARATIROZĖS DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autoriai. Karolina KARNECKAITĖ, IV k., Lina BLIUDŽIUTĖ, IV k.

Vadovas. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos - ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti pirminės hiperparatirozės klinikinį atvejį, pabrėžti ankstyvos diagnostikos svarbą tinkamam gydymo taktikos parinkimui ir ilgalaikių komplikacijų prevencijai.

Atvejo aprašymas. 2019 m. 57 metų moteris konsultuota gydytojo endokrinologo dėl galvos skausmo ir nepatikslinto prieskydinių liaukų funkcijos sutrikimo. Anamnezėje – vitamino D stoka, pirminė arterinė hipertenzija ir menopauzė nuo 45-erių metų. Šeiminėje anamnezėje – mamai 50 metų amžiuje atlikta prieskydinės liaukos adenomos operacija. Laboratoriniuose kraujo tyrimuose stebėta normali skydliaukės veikla, vitamino D stoka (22,5 nmol/l) ir padidėjęs parathormono (PTH) kiekis (9,47 pmol/l). Atlikus kaklo echoskopiją ir prieskydinių liaukų scintigrafiją – prieskydinės liaukos nebuvo vizualizuotos. Įtarus antrinę hiperparatirozės priežastį, pacientė kelerius metus buvo stebėta ambulatoriškai ir gydyta vitaminu D3, tačiau ilgainiui PTH kiekis didėjo ir pasireiškė hiperkalcemija. 2021 m. atlikus kaulų densitometriją, juosmens L2–L4 slanksteliuose stebėta osteoporozė (T-indeksas – 2,5), o proksimaliniame šlaunikaulio gale – osteopenija (T-indeksas –1,5). 2023 m. pakartotinės kaklo echoskopijos metu kairiosios apatinės prieskydinės liaukos projekcijoje aptiktas hipoechogeninis darinys. Įtarus prieskydinės liaukos adenomą 2024 m. multidisciplininės komandos sprendimu pasirinkta operacinio gydymo taktika.

Rezultatai. Pirminė hiperparatirozė yra trečias dažniausias endokrininis sutrikimas, tačiau savalaikę ligos diagnozę apsunkina nespecifiniai ligos simptomai ir laboratorinių tyrimų rezultatai, kuriuos gali veikti įvairūs kalcio apykaitą moduluojantys veiksniai – vitamino D stoka, hipoalbuminemija, biotino papildų ar tiazidinių diuretikų vartojimas. Be to, instrumentinių tyrimų jautrumas yra nedidelis, o rezultatų interpretacija glaudžiai susijusi su tyrėjo patirtimi, tad prieskydinių liaukų morfologinių pakitimų identifikacija dažnai sudėtinga, o tyrimų rezultatai – klaidingai neigiami. Todėl galutinės diagnozės nustatymas dažnai užtrunka, o tai gali lemti pavėluotą tinkamą gydymą ir padidėjusią ilgalaikių komplikacijų – osteoporozės, kaulų lūžių ar inkstų akmenligės – riziką.

Išvados. Pirminės hiperparatirozės diagnozė grindžiama laboratorinių ir instrumentinių tyrimų rezultatais, kurių interpretacijai turi įtakos paciento būklę modifikuojantys veiksniai bei tyrimų jautrumas. Šie veiksniai tampa diagnostiniu iššūkiu, lemiančiu atidėtą gydymo pradžią bei didesnę su liga susijusių komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Hiperparatirozė; parathormonas; prieskydinių liaukų adenoma.