

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



Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

ABDOMINALINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

SPIRALĖS MIGRACIJA PO BLUŽNIES ARTERIJOS PSEUDOANEURIZMOS EMBOLIZACIJOS: ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Laurynas ŠARKINAS, V kursas.

Vadovas. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Įvadas. Blužnies arterijos pseudoaneurizma (PSA) yra reta patologija, dažniausiai pasireiškianti kaip pankreatito ar traumos komplikacija. Transarterinė embolizacija (TAE) laikoma pirmo pasirinkimo gydymo metodu gydant blužnies pseudoaneurizmas. Spiralės migracija iš visceralinės arterijos pseudoaneurizmos yra itin reta TAE komplikacija – literatūroje iki šiol aprašyta tik apie 15 tokių atvejų. Pristatome klinikinį atvejį, kai spiralė migravo į skrandį po TAE, atliktos dėl plyšusios ir kraujuojančios blužnies arterijos pseudoaneurizmos (PSA).

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 65 metų vyras, sirgęs pankreatitu ir turėjęs skrandžio varikozinių venų, atitinkamai gydytas nekrektomija ir skleroterapija, buvo hospitalizuotas dėl intraabdominalinio kraujavimo, kurio priežastimi tapo plyšusi PSA. Pseudoaneurizma buvo diagnozuota selektyvinės angiografijos metu ir iš karto embolizuota spirale bei N-butil-cianoakrilato klizais. Pacientas sėkmingai pasveiko ir buvo išrašytas. Praėjus vieneriems metams, dėl anksčiau taikytos skleroterapijos bei epigastriinių simptomų atlikta kontrolinė ezofagogastroduodenoskopija, kurios metu skrandyje aptiktos dalinai migravusios metalinės spirалės. Atlikus kompiuterinę tomografiją, surengtas multidisciplinis pasitarimas, kuriame dalyvavo pilvo chirurgijos, gastroenterologijos ir intervencinės radiologijos specialistai. Nors pradžioje buvo svarstoma spiralių pašalinimo endoskopiniu būdu galimybė, nuspręsta jų nešalinti, pacientą išrašyti ir stebėti jį ambulatoriškai, kadangi pacientas išliko hemodinamiškai stabilus ir neturėjo klinikinių simptomų.

Diskusija. Šiuo atveju pasirinkta konservatyvi stebėsena, siekiant išvengti galimos kraujavimo rizikos, susijusios su spiralės šalinimu endoskopiniu būdu, nors egzistuoja potenciali skrandžio ar žarnyno perforacijos grėsmė. Atsižvelgiant į šios komplikacijos retumą, optimalus gydymo algoritmas išlieka neaiškus. Pavieniai klinikiniai atvejai aprašo sėkmingus spiralės pašalinimo rezultatus taikant tiek endoskopinius, tiek atvi-

ros chirurgijos metodus, įskaitant ir perkutaninę ar endoskopinę cholangiografiją, kai spiralės migruoja į bendrąjį tulžies lataką.

Išvados. Spiralės migracija į virškinamąjį traktą po TAE – reta komplikacija, kurios optimali gydymo taktika kol kas nėra nustatyta. Šis atvejis iliustruoja, jog konservatyvus gydymas su atidžia ambulatorine stebėsena gali būti tinkama alternatyva, esant stabiliai klinikinei paciento būklei.

Raktažodžiai. Embolizacija; blužnies arterijos pseudoaneurizma; spiralės migracija.