

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2025>

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 Žučėnka
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. Nomedas 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-Akstiniene
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
Renasas 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
Odetta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

GERAI DIFERENCIJUOTAS PAPILINIS PILVAPLĖVĖS MEZOTELIO NAVIKAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ieva MIKULYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Goda SADAUSKAITĖ, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Pristatyti retą gerai diferencijuoto papildinio pilvaplėvės mezotelio naviko (WDPMT) klinikinį atvejį ir remiantis naujausia mokslinė literatūra aptarti šios neoplazijos diagnostikos ir gydymo taktikos ypatumus.

Atvejo aprašymas. 48 metų moteris kreipėsi dėl dešinės kirkšnies srityje pastebėto darinio. Apžiūros metu apčiuopti du dariniai, vienas iš jų vertintas kaip galimai nereponuojama femoralinė išvarža. Atlikus pilvo ir dubens kompiuterinę tomografiją (KT) be intraveninio kontrastavimo, kirkšnyje vizualizuotas skysčio tankio, aiškių ribų darinys, neturintis ryšio su pilvaplėvės ertme. To paties tyrimo metu atsitiktinai nustatytas ir kalcifikuotas solidinis darinys kontaktuojantis su skrandžiu, sukėlęs įtarimą dėl gastrointestinalinio stromos naviko (GIST). Atliekant pakartotinę KT su angiografija, reikšmingos dydžio dinamikos nestebėta. Tarpdisciplininio aptarimo metu priimtas sprendimas taikyti operacinį gydymą – atlikta laparoskopinė skrandžio darinio rezekcija. Operacijos metu pašalintas skrandžio darinys, taip pat diagnozuota nedidelė medialinė kirkšnies išvarža. Histologinio tyrimo metu nustatyti du skirtingos kilmės navikai: skrandžio kalcifikuojantis fibrozinis navikas bei gerai diferencijuotas papildinis mezotelio navikas (WDPMT). Mezotelinė kilmė patvirtinta imunohistochemiškai (BAP1++, kalretininas+++, WT-1++). Įvertinus histologinius duomenis, onkologo konsultacijos metu sisteminio gydymo indikacijų nenustatyta. Pacientė toliau stebima ambulatoriškai.

Rezultatai. WDPMT – reta, gerybinio pobūdžio mezotelinės kilmės neoplazija. Dažniausiai lokalizuojasi pilvaplėvėje ir nustatoma atsitiktinai atliekant radiologinius tyrimus ar chirurginių intervencijų metu. Aprašomu atveju histologinis tyrimas parodė WDPMT būdingą morfologiją: papildinės stromos struktūros, padengtos vienasluoksniu mezotelium, be stromos invazijos ar piktybiškumo požymių. Išlikusi BAP1 ekspresija bei teigiami kalretinino ir WT-1 rezultatai leido patvirtinti mezotelinę kilmę ir diferencijuoti šį darinį nuo piktybinės mezoteliomos. Remiantis naujausia literatūra, esant būdingam imunofenotipui ir nesant stromos invazijos požymių, specifinis gydymas nėra būtinas – taikomas konservatyvus stebėjimas.

Išvados. WDPMT – reta, dažniausiai atsitiktinai nustatoma gerybinė neoplazija, kuriai būdingas tipiškas histologinis vaizdas be stromos invazijos požymių. Esant būdingam imunofenotipui ir išlikusiai BAP1 ekspresijai, konservatyvus stebėjimas laikomas tinkamiausia taktika, o sisteminis gydymas – neindikotinas.

Raktažodžiai. Gerai diferencijuotas papildinis mezotelio navikas; pilvaplėvė; mezotelio navika; klinikinis atvejis.