

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. 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 Mialkowski
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

KALCINOZINIS PANKREATITAS. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Lukas KVIETKAUSKAS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie kalcinozinį pankreatitą su kasos latako staze bei kasos latako akmenlige. Aptarti diagnostikos, gydymo strategijas, ligos eigos prognozę.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant *PubMed* ir *ClinicalKey* duomenų bazes. Išnagrinėtas kalcinozinio pankreatito klinkinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 36 metų pacientei, 10 mėnesių varginamai maudžiančių pilvo skausmų epigastriumo srityje, diagnozuotas lėtinis kalcinozinis pankreatitas su kasos latako staze bei akmenlige. Diagnostikai atlikti ultragarsinis tyrimas, MRT ir KT – nustatyta difuzinė kasos kalcifikacija, kasos latako išsiplėtimas (iki 7,7 mm) bei daugybiniai konkrementai (iki 9 mm dydžio). Ūmaus skausmo epizodo metu pacientė hospitalizuota, jai konstatuotas kepenų fermentų padidėjimas, tačiau chirurginė patologija paneigta, paskirtas simptominis gydymas. Dėl tęstinių skausmų nuspręsta atlikti operacinį gydymą. Pacientei atlikta Frey operacija: dalinė kasos galvos rezekcija ir išplėstinė kasos latako dekompresija su pankreatojejunostomijos suformavimu. Operacijos metu pašalinti šeši 10 mm dydžio konkrementai, histologiškai nustatyta žemo laipsnio kasos intraepitelinė neoplazija (PanIN-1a). Pooperacinė eiga buvo sklandi, pacientė stabilios hemodinamikos, be infekcijos požymių. Nors žarnyno veikla atsigavo lėčiau, bendra būklė pagerėjo. Paskirta profilaktinė antibiotikų terapija, antikoagulantai ir analgetikai, genetinis tyrimas. Tolimesniam ambulatoriniam gydymui rekomenduota šeimos gydytojo priežiūra ir simptominė analgezija.

Išvados. Lėtinis pankreatitas – daugiafaktorinės kilmės progresuojantis fibrozinis-uždegiminis sindromas, pasižymintis pasikartojančiais kasos uždegimo epizodais, sukeliančiais negrįžtamą kasos audinio fibrozę ir kalcifikaciją, lėtinį pilvo skausmą, egzokrininį ir endokrininį kasos nepakankamumą, gyvenimo kokybės pablogėjimą bei sutrumpėjusią gyvenimo trukmę. Dažniausios etiologinės priežastys yra alkoholio vartojimas, rūkymas ir genetinės mutacijos. Ankstyva ligos diagnostika yra sudėtinga dėl nespecifinių klinikinių požymių ir subtilių morfologinių pokyčių. Vėlyvoms stadijoms būdingos kasos parenchimos kalcifikacijos, latako deformacija, pseudocistos, tulžies ir dvylikapirštės žarnos latako susiaurėjimai bei kraujagyslių trombozės. Gydymo strategija apima rizikos veiksnių eliminavimą, analgetinę terapiją bei selektyvias radiologines, endoskopines ar chirurgines intervencijas, nors įrodymais pagrįstų gydymo metodų trūksta.

Raktažodžiai. Lėtinis kalcinozinis pankreatitas