

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 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

ATSPARIOS GANCIKLOVIRUI CMV INFEKCIJOS GYDymo ALTERNATYVOS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Gabija BALČIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Eglė AŠAKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Gavus paciento leidimą, pristatyti atsparios ganciklovirui CMV infekcijos klinikinį atvejį, apžvelgti ligos eigą, įvertinant laboratorinių tyrimų rezultatus ir gydymo alternatyvas.

Įvadas. Citomegalovirusas (CMV) yra beta-herpesviruso šeimos virusas, kuriuo užsikrečia didelė pasaulio populiacijos dalis. Nors dažniausiai CMV lieka latentinis, jis gali reaktyvuotis, ypač imunosupresuotiems pacientams, ir sukelti rimtų komplikacijų. CMV infekcija nustatoma aptikus viruso DNR kraulyje ar audiniuose, o CMV liga diagnozuojama, kai infekcija progresuoja ir sukelia organų pažeidimus.

Atvejo aprašymas. 2024-08-31 į VUL SK SPS skyrių hospitalizuotas 45 m. pacientas po inksto transplantacijos, sergantis Fabry liga, LIL ir antrine AH. Pacientui diagnozuota CMV infekcija (18292 kopijų/ml), gydytas intraveniniu gancikloviru. Tačiau CMV atsparumas vaistui lėmė infekcijos progresavimą (43292 kopijų/ml), todėl pradėtas gydymas sol. Foscarnet, kuris sumažino viruso kopijų kiekį, bet sukėlė nefrotoksiškumą.

Nepaisant standartinio gydymo, paciento būklė blogėjo, CMV viruso kiekis išliko aukštas. Konsiliumo metu nuspręsta teikti paraišką VLK dėl Livtencity (*Maribavir*) kompensavimo. Iki sprendimo priėmimo skirtas CMV hiperimuninis globulinas (*Cytotect*). 2024-10-06 viruso kopijų skaičius vėl padidėjo iki 43292/ml. Pridėtas didelių dozių gancikloviras, tačiau paciento būklė toliau blogėjo. Tik pradėjus gydymą Maribavir, po trijų mėnesių pacientas pasveiko.

Maribavir yra UL97 kinazės inhibitorius, veiksmingai slopinantis viruso replikaciją, pasižymintis geru biologiniu prieinamumu ir mažu šalutinių poveikių dažniu. Rekomenduojamas, kai bent vienas kitas gydymo būdas nuo CMV sukeltos ligos, įskaitant ganciklovirą, valganciklovirą, cidofovirą arba foscarnetą, buvo neveiksmingas.

Išvados. CMV infekcija pradedama gydyti gancikloviru, tačiau atsparumo atveju svarstomas genetinis rezistentiškumo tyrimas ir kompleksinis gydymas. Sudėtingais atvejais skiriamas maribaviras.

Raktažodžiai. CMV infekcija; inksto transplantacija; atsparumas ganciklovirui; hiperimuninis globulinas; maribaviras.