

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

M. CHELONAE INFEKCIJA PO INKSTŲ TRANSPLANTACIJOS

Autoriai. Ugnė ŠLEIVYTĖ, V kursas, Deimantė ŠATKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti M. chelonae infekcijos pasireišimą pacientei po inkstų transplantacijos gydant ekulizumabu bei aptarti diagnostikos ir gydymo iššūkius.

Atvejo aprašymas. 51 metų pacientė, kreipėsi dėl mazgelių ir opelių dešinėje blauzdoje, kurie atsirado praėjus trims mėnesiams po ketvirtos inkstų transplantacijos. Iš anamnezės žinoma, kad moteriai yra nustatyta trombinė mikroangiopatija ir heterozigotinė faktoriaus H mutacija, dėl kurios jai taikomas gydymas ekulizumabu. Apžiūros metu dešinės blauzdos srityje stebimi apie 1 mm dydžio violetiniai mazgeliai, kai kurie prasivėrę, bei paviršinės opos su gelsvu turiniu. Opos skausmingos, atsiranda savaime. Atlikus odos biopsiją, stebėti požymiai būdingi mazginei eritemai. Infekcijos židinių kitose organizmo sistemose nerasta. Po dviejų mėnesių gautas atsakymas, kad iš žaizdos pasėlyje gausiai išaugo *Mycobacterium chelonae*, tačiau dėl galimo mėginio užterštumo ši infekcija nebuvo patvirtinta. Pradėtas gydymas ciprofloksacinu, tačiau bėrimams išlikus, atlikta pakartotinė biopsija, kuri įrodė M. chelonae augimą. Dėl progresuojančios būklės pacientė hospitalizuota ir intraveninis gydymas klaritromicinu bei linezolidu. Papildomai buvo skirtos gentamicino injekcijos į židinius. Po 12 mėn. gydymo dviguba antibiotikoterapija infekcija eradikuota.

Rezultatai. *Mycobacterium chelonae* yra greitai auganti, rūgštims atspari bakterija, dažniausiai sukelianti odos infekcijas imunosupresuotiems pacientams. NTM infekcijos dažniausiai pasitaiko po inkstų transplantacijos, o diagnozė dažnai sudėtinga dėl nespecifinių simptomų ir lėto bakterijų augimo. Gydymas reikalauja ilgalaikės kombinuotos antibiotikoterapijos, nes vien makrolidai gali būti nepakankamai veiksmingi dėl galimo atsparumo. Įprastai pridedami aminoglikozidai, linezolidas, klofaziminas ir kiti antibakteriniai preparatai.

Išvados. Šis atvejis rodo, kad po transplantacijos pacientams, gydomiems ekulizumabu, reikia atidžiai įvertinti lėtines odos infekcijas ir svarstyti netuberkuliozines mikobakterijas kaip galimą etiologinį veiksni. Mūsų žiniomis, tai pirmasis dokumentuotas M. chelonae atvejis inksto recipientui, gydomam ekulizumabu. Sėkmingas gydymas reikalauja ilgalaikės, kombinuotos antibiotikoterapijos bei nuoseklios diagnostikos strategijos.

Raktažodžiai. *Mycobacterium chelonae*; inkstų transplantacija; imunosupresija; ekulizumabas.