

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 Lesinskas
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 Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

PORPHYRIA CUTANEA TARDA DIALIZE GYDOMIEMS PACIENTAMS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Aušrinė UCKUTĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. rez. Monika VITKAUSKAITĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti 5 stadijos lėtine inkstų liga sergančios hemodializuojamos pacientės porphyria cutanea tarda pasireiškimo klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 64 m. moteris, serganti 5 stadijos lėtine inkstų liga dėl hipertenzinės nefropatijos, 2024-07-26 atvykusi planinei hemodializei skundėsi ant kairės plaštakos atsiradusiomis pūslelėmis. Apžiūros metu būklė stabili, AKS – 143/70 mmHg, ŠSD – 80 k./min., ant kairės plaštakos – serozinio skysčio pripildytos pūsles, erozijos, hemoraginiai šašai. Hemodializės pradėtos 2021-01-12. Anamnezėje: arterinė hipertenzija, antrinis hiperparatiroidizmas, erozinė gastropatija, persirgta hepatitas B. Pacientė konsultuota dermatovenerologo – atlikta pūslelės biopsija. Paskirta: sol. Octisept, cr. Fucicort, rekomenduota atlikti papildomus kraujo tyrimus, uroporfirinų šlapime tyrimą, atnešti šlapimo mėginį ištyrimui Wudo lempa. Kraujo tyrimuose – eritropenija ($3,66 \times 10^{12}/l$), sumažėjęs TIBC (30,9 $\mu\text{mol}/l$), padidėję šlapalo (36,3 mmol/l), kreatinino (605 $\mu\text{mol}/l$), šlapimo rūgšties (436 $\mu\text{mol}/l$), feritino (458,44 $\mu\text{g}/l$) rodikliai. Biopsijoje – subepiderminis pūslinis pažeidimas, būdingas porphyria cutanea tarda. Prie taikomo gydymo papildomai rekomenduota vengti saulės, naudoti odą apsaugančias priemones. 2024-10-25 hemodializės metu stebimos naujos pūslelės, tačiau gydymas nekoreguotas.

Literatūros apžvalga. Porphyria cutanea tarda (PCT) – labiausiai paplitusi porfiriya, pasireiškianti odos pažeidimais saulės veikiamose vietose dėl uroporfirinogeno dekarboksilazės trūkumo. Dažniausi predisponuojantys faktoriai – alkoholis, HBV, HCV, ŽIV, estrogenai, paveldima hemochromatozė, retesni – 5 stadijos lėtine inkstų liga (LIL), vilkligė. Diagnozuojama vertinant bendrą porfirinų kiekį šlapime, plazmoje, išmatose. Ligoniams rekomenduojama vengti saulės, alkoholio, rūkymo, estrogenų terapijos, perteklinio geležies suvartojimo. Pagrindinis PCT gydymas – flebotomija ir hidroksichlorokvinas, tačiau sergant 5 stadijos LIL hidroksichlorokvinas yra kontraindikuotinas. Flebotomija gali būti veiksminga dializuojamiems pacientams, nepaisant prastos tolerancijos. Eritropoetinas naudojamas 5 stadijos LIL sergančių pacientų anemijos gydymui, galimas derinys su flebotomija. Chelatinė terapija tinkama PCT gydymui vietoje flebotomijos, tačiau mažiau veiksminga. Standartinė hemodializė

neefektyvi šalinant uroporfirinus, tačiau naudojant didelio srauto membranas, plazmos porfirinų klirensas padidėja.

Išvados. Esant odos pažeidimams hemodializuojamiems pacientams, sergantiems 5 stadijos LIL, galima įtarti PCT. Gydant pacientę rekomenduojama vengti ligą predisponuojančių veiksnių, taikyti ultrafiltraciją, esant tolerancijai, galima skirti flebotomiją, eritropoetiną, jų kombinaciją arba chelatinę terapiją.

Raktažodžiai. Porphyria cutanea tarda; hemodializė; lėtinė inkstų liga.