

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



Hematologijos ir onkologijos klinika

HEMATOLOGIJOS GRUPĖ

SEKVENCINĖ ALOGENINĖ KAULŲ ČIULPŲ TRANSPLANTACIJA NEPALANKIOS RIZIKOS ŪMAI MIELOIDINEI LEUKEMIJAI GYDYTI. TRUMPA ATVEJŲ SERIJA

Autorius. Milvydė Marija TAMUTYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Andrius ŽUČENKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Ižanga ir tikslas. Ūminė mieloidinė leukemija (ŪML) su 3 chromosomos inversija/ *MECOM* geno persitvarkymu yra reta, tačiau agresyvi neoplazija. Tai prasčiausiomis baigtimis pasižymintis ŪML tipas dėl didelio refraktyvumo esamoms gydymo strategijoms ir ankstyvo atkryčio rizikos. Šio darbo tikslas – pristatyti 2 sėkmingus sekvencinės alogeninės kaulų čiulpų transplantacijos atvejus pacientėms, sergančioms ŪML su *MECOM* persitvarkymu.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta PUBMED duomenų bazėje. Pacienčių duomenys surinkti retrospektyviai, laikantis biomedicinos etikos reikalavimų ir užtikrinant anonimiškumą.

Atvejų aprašymas. Nr.1: 23 metų pacientė kreipėsi į VUL SK dėl polidipsijos, pykinimo, vėmimo ir subfebrilios temperatūros. Simptomai tęsėsi apie savaitę laiko. Dėl blastemijos periferinio kraujo tyrime tolimesniam ištyrimui nukreipta į HOTC, kur pacientei diagnozuota ŪML su *MECOM* persitvarkymu. Po pradinio prekonicionavimo HMA+Ven režimu (1-5 d.) bei FLAG-Ida+Ven (6-10 d.), 21 dieną atlikta haploidentinė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija (KKLT). Gydymo metu pasireiškę 3 laipsnio nepageidaujami reiškiniai: pneumonija, sepsis, mukozitas ir plaštakų-pėdų sindromas. Pilna remisija (PR) su minimalios liktinės ligos (MLL) neigiamumu pasiekta 31 dieną po transplantacijos. Praėjus 17 mėn. po transplantacijos, pacientė išlieka pilnoje ligos remisijoje.

Nr.2: 32 metų pacientė kreipėsi į šeimos gydytoją dėl subfebrilios temperatūros, kuri tęsėsi 3 sav., ir lengvai atsirandančių hematomų. Dėl blastemijos nukreipta į HOTC. Po pradinio ištyrimo diagnozuota ŪML su *MECOM* persitvarkymu, taikytas toks pat prekonicionavimas ir mieloabliacinis kondicionavimas, kaip ir pirmajai pacientei. 19 dieną atlikta alogeninė giminingo donoro (HLA 10/10) KKLT. Gydymo komplikacijos:

agranulocitinė febrilinė neutropenija ir mukozitas. PR su ribiniu minimalios liktinės ligos neigiamumu pasiekta 30 dieną po aloKKLT. Pilnas MLL neigiamumas patvirtintas + 90 d. 19 mėn. po transplantacijos pacientė išlieka pilnoje remisijoje.

Išvados. Abiejoms pacientėms pilna ligos remisija po sekvenčinės KKLT pasiekta per pirmąjį gydymo mėnesį. Ilgalaikio stebėjimo metu atkryčių nestebėta, o bendra savijauta išlieka gera.

Raktažodžiai. Sekvenčinė KKLT; ŪML su *MECOM* persitvarkymu.