

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

GYDYMO PRIEŠ CHIMERINIO ANTIGENO RECEPTORIAUS T (CAR-T) LIMFOCITŲ INFUZIJĄ SVARBA SIEKiant OPTIMIZUOTI CAR-T TERAPIJOS REZULTATUS

Autorius. Erika VAITKUTĖ, IV kursas

Vadovas. Gyd. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Remiantis mokslinės literatūros duomenimis ir VUL SK HOTC klinikiniais duomenimis įvertinti gydymo prieš CAR-T terapiją svarbą.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška atlikta „PubMed“ duomenų bazėje ir informacijos paieškos sistemoje „Google Scholar“ naudojant raktažodžius: CAR-T terapija, bridging gydymas, holding gydymas. Buvo peržiūrėta 21 publikacija. Taip pat 01.28-02.10 iš VUL SK HOTC pacientų, gydytų CAR-T terapija 2022–2024 metais, ligos istorijų surinkti klinikiniai duomenys. Atlikta surinktų duomenų aprašomoji analizė.

Literatūros apžvalga. Gydymui atspariomis ar recidyvavusiomis CD19 teigiamomis onkohematologinėmis ligomis sergančių pacientų prognozė yra labai bloga, o įprastinis gelbstintysis jų gydymas mažai efektyvus. Vienas iš inovatyviausių gydymo metodų yra imunoterapija chimerinio antigeno receptoriaus T limfocitais (CAR-T). Publikuotų didesnių kohortų realios klinikinės praktikos duomenų apie pacientų gydymą vadovaujantis ligoninės išimties taisykle ligoninėje pagamintais CD19 CAR-T beveik nėra. Įrodyta, kad efektyvus holding/bridging gydymas (kai gaunamas visiškas arba dalinis atsakas) lemia mažesnę ligos progresavimą, mirtingumą po CAR-T terapijos. Taip pat tyrimai rodo, kad tam tikri gydymo metodai, pvz. radioterapija ar kai kurie medikamentai (pvz. ibrutinibas) gali padidinti CAR-T ląstelių aktyvumą ir veiksmingumą.

Klinikinių duomenų analizė. 2022–2024 metais VUL SK HOTC CAR-T terapija gydyti 47 pacientai. CAR-T terapija buvo gydytos šios hematologinės patologijos: ūmi ir lėtinė limfoblastinė leukemija, ūmi B ląstelių limfoblastinė leukemija, Burkitt limfoma, difuzinė didelių B ląstelių limfoma, folikulinė limfoma, limfoplazmocitinė limfoma, mantijos ląstelių limfoma, pirminė CNS limfoma. 62% (N=29) pacientų buvo skirtas holding arba bridging gydymas. Ir holding, ir bridging gydymas buvo taikytas 19% (N=9) pacientų. Dažniausiai kaip holding/bridging gydymas buvo taikoma chemoterapija (holding chemoterapija taikyta 19%, bridging chemoterapija taikyta 15% pacientų). Dažnai pacientams holdging/bridging metu taikytas kombinuotas gydymas. 41 pacientas (87%) po CAR-T terapijos pasiekė atsaką, 39 (83%) pilną remisiją.

Išvados. Gydymas prieš CAR-T terapiją yra plačiai taikomas ir gali padėti sukontroliuoti ligą, sumažinti jos aktyvumą, pagerinti paciento būklę bei pasiekti geresnius rezultatus po CAR-T terapijos.

Raktažodžiai. CAR-T terapija; holding gydymas; bridging gydymas.