

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-Akstininė
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

VARICELLA ZOSTER VIRUSO ENCEFALITAS. MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ugnė RUKŠĖNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Daiva RADZIŠAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie VZV encefalito patogenezę, rizikos faktorius, klinikinius požymius, diagnostiką, gydymą, prognozę, komplikacijas bei prevenciją.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta medicininėje duomenų bazėje PubMed. Paieškai naudoti raktažodžiai anglų kalba: „*Varicella zoster virus encephalitis*“ ir „VZV encephalitis“. Atrinktos publikacijos pagal kriterijus: parašyta anglų kalba, publikuota 2014-2024 metais, prieinamas visas tekstas. Analizei atrinkti 23 straipsniai.

Rezultatai. *Varicella zoster virusas* (VZV) yra neurotropinis virusas, priklausantis *Herpes* virusų šeimai, ir yra antras dažniausiai nustatomas virusinio encefalito sukėlėjas po *Herpes simplex* viruso. Pirminė VZV infekcija pasireiškia vėjaraupiais, po kurių virusas lieka latentinėje būsenoje sensoriniuose galvinių nervų arba nugaros smegenų mazguose. Dėl viruso reaktyvacijos ir išplitimo į centrinę nervų sistemą išsivysto encefalitas, pasižymintis dideliu mirštamumu (9–20 %).

Rizikos veiksniai – vyresnis amžius (daugumai pacientų >50 metų), imunosupresija (AIDS, onkologinės ligos, organų transplantacija) ir retos imunodeficitinės būklės. Patogenezė susijusi su viruso reaktyvacija, uždegiminio atsako suaktyvinimu ir hema-toencefalinio barjero pažeidimu, leidžiančiu imunitetui patekti į smegenų audinį.

Klinikiniai simptomai nėra specifiniai. Dažniausiai pasireiškia galvos skausmas, karščiavimas, sąmonės pokyčiai, židininiai neurologiniai simptomai. Odos bėrimas, būdingas VZV infekcijai, nebūtinai pasireiškia. Diagnostikai naudojami metodai yra VZV DNR nustatymas PGR metodu likvoro bei VZV IgG intratekalinių antikūnų sintezė. Radiologiniai tyrimai padeda diferencijuoti diagnozę, kadangi MRT leidžia įvertinti smegenų pažeidimus ir vaskulito požymius.

Gydymui skiriamas intraveninis acikloviras, tačiau standartizuotos gydymo strategijos nėra bei kortikosteroidų nauda išlieka neaiški. Prognozė priklauso nuo amžiaus, imunitetinės būklės ir gydymo pradžios. Uždelstas gydymas gali didinti pažinimo funkcijų sutrikimų bei cerebrovaskulinių komplikacijų riziką. Vakcinacija sumažina VZV infekcijų dažnį ir komplikacijas, tačiau gyvos vakcinos nerekomenduojamos imunosupresuotiems asmenims.

Išvados. VZV encefalitas dažniausiai pasireiškia nespecifiniais simptomais vyresniems ir imunosupresuotiems pacientams dėl viruso reaktyvacijos. Svarbiausias diagnostikos metodas yra molekulinis tyrimas, kuriuo nustatoma viruso DNR likvoro. Šiuo metu gydymas pagrįstas ankstyvu acikloviro vartojimu, o blogesnės baigties atveju gali išsivystyti ilgalaikės neurologinės komplikacijos.

Raktažodžiai. *Varicella zoster*; encefalitas; VZV encefalitas.