

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2025>

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. Nomedas 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-Akstiniene
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
Renasas 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
Odetta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

SUNKI LEGIONELIŲ SUKELTA PNEUMONIJA: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Brigita PIVORIŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Goda ŠLEKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti legionelių sukeltos sunkios pneumonijos klinikinį atvejį ir pateikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 38 metų moteris hospitalizuota dėl 4 dienas besitęsiančio karščiavimo (iki 41°C), sauso kosulio, padidėjusių uždegiminių rodiklių (CRB 402 mg/l) ir iš krūtinės ląstos rentgenografijos bei KT įtariamą pneumoniją (kairio plaučio apatinėje skiltyje susiliejančios konsolidacijos) su ūminiu kvėpavimo nepakankamumu. Paskirtas empirinis visuomenėje įgytos pneumonijos gydymas Amoksicilinu su klavulanine rūgštimi, oksigenoterapija bei infuzoterapija. Savaitės eigoje progresavo KN, stebėta neigiama uždegiminių rodiklių ir radiologinė dinamika (abipus visų skilčių konsolidacijos, skystis pleuros ertmėje), todėl 7 dieną antibiotikoterapija empiriškai keista į Piperaciliną su tazobaktamu ir atliktas Legionelų Ag šlapime tyrimas. Aptikus Ag šlapime, paskirtas intraveninis Ciprofloksacinas, tačiau dinamikoje būklei blogėjant, progresuojant KN ir atsiradus ūmiam kepenų funkcijos nepakankamumui perkelta į RITS. Pacientei skirta DPV, būklė išliko labai sunki, po kelių dienų hemodinamika tapo nestabili, taikytas kardiopulmoninis gaivinimas, sėkmingas. Atliktame nosiaryklės molekuliniam tyrime papildomai rasta *Mycoplasma pneumoniae* ir stebėtas *Candida dubliniensis* augimas iš šlapimo, tęsta antibiotikoterapija Ciprofloksacinu ir pridėtas Flukonazolis. 15-ą gydymo RITS dieną pradėtas atjunkymas nuo DPV. Gydymo eigoje būklė pagerėjo, pacientės uždegiminiai rodikliai ženkliai sumažėjo (CRB 10,9 mg/l), deguonies poreikis išnyko, perkelta į IPCh poskyrį. 27-ą gydymo parą išleista į namus tęsti gydymą ambulatoriškai.

Rezultatai. Legionella genties bakterijos, dažniausiai *Legionella pneumophila*, gali sukelti sunkią pneumoniją, kuri dažnai klaidingai diagnozuojama. 20-27% atvejų reikalingas gydymas RITS, DPV, būdingas septinis šokas, didelis mirštamumas (10–40%). Tai gramneigiamas, intraląstelinis mikroorganizmas, plintantis įkvėpus užkrėstų aerozolių. Pavėluota legioneliozės diagnostika ir gydymas siejami su klinikinių bei radiologinių požymių nespecifiškumu. Dėl apsunkinto klinikinio patogeno atpažinimo svarbūs ankstyvi specifiniai tyrimai: legionelių antigenas šlapime ar molekuliniai tyrimai iš kvėpavimo takų, ir laiku paskirtas tinkamas antibakterinis gydymas fluorochinolonais ar makrolidais, nes įprastinė empirinė pneumonijos antibiotikoterapija yra neveiksminga.

Išvados. Legionelių sukelta pneumonija gali pasireikšti gyvybei grėsminga eiga, reikalaujančia intensyvaus gydymo. Itin svarbi ankstyva specifinė diagnostika bei tinkamos antibiotikoterapijos parinkimas, siekiant išvengti sunkių komplikacijų.

Raktažodžiai. *Legionella pneumophila*, atipinė pneumonija.