

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 Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

AZATIOPRINO PADIDĖJUSIO JAUTRUMO SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Ieva MIKULYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Ana CHALKOVSKAJA, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Darbo tikslas. Pristatyti azatioprino padidėjusio jautrumo sindromo (AHS) klinikinį atvejį ir remiantis moksline literatūra aptarti diagnostikos ir gydymo aspektus.

Darbo metodika. Atlikta klinikinio atvejo analizė ir mokslinės literatūros apžvalga. Straipsniai atrinkti naudojantis „PubMed“, „ScienceDirect“ ir „Springer Journals“ duomenų bazėmis. Atrinkti straipsniai, paskelbti anglų kalba, ne senesni nei 10 metų. Mokslinio darbo rengimui gautas paciento rašytinis sutikimas bei Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos leidimas.

Atvejo aprašymas. 55 metų vyras kreipėsi į priėmimo-skubios pagalbos skyrių dėl 10 dienų trukusio febrilaus karščiavimo, plintančio makulopapulinio bėrimo ir dešiniojo voko ptozės. Prieš 4 metus pacientui diagnozuota lėtai progresuojanti asimetrinė motorinė neuropatija. Gydymas prednizolonu ir intraveniniu imunoglobulinu buvo neefektyvus, todėl prieš 2 savaites pradėtas gydymas azatioprinu. Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose nustatytas žymus uždegiminių rodiklių padidėjimas (CRP – 177,3 mg/l, prokalcitoninas – 1,89 µg/l) bei padidėję citoliziniai ir cholestaziniai kepenų fermentai. Įtariant ūminę bakterinę infekciją bei galimą šalutinę reakciją į azatiopriną, pacientas hospitalizuotas į vidaus ligų skyrių tolimesniam ištyrimui ir gydymui. Reumatologo konsultacijos metu, atlikus papildomus tyrimus, patvirtinta, kad klinikiniai ir laboratoriniai duomenys labiausiai atitinka AHS diagnozę. Azatioprinas buvo nutrauktas hospitalizacijos pradžioje. Per pirmąją savaitę paciento būklė reikšmingai pagerėjo – išnyko karščiavimas, normalizavosi uždegiminiai kraujo rodikliai, regresavo odos bėrimai, sumažėjo dešiniojo voko ptozė.

Rezultatai. AHS – reta, nuo dozės nepriklausoma nepageidaujama reakcija, dažniausiai pasireiškianti per pirmąsias 4 savaites nuo gydymo pradžios. Šis sindromas pasižymi nespecifiniais simptomais, todėl dažnai klaidingai vertinamas kaip infekcija ar pagrindinės ligos paūmėjimas. Aprašytu atveju sisteminiai simptomai pasireiškė praėjus 2 savaitėms nuo azatioprino paskyrimo. Paciento būklė imitavo bakterinę infekciją, tačiau instrumentiniais tyrimais infekcijos židinio nenustatyta. AHS diagnozė buvo patvirtinta įvertinus klinikinius požymius ir tiesioginį jų ryšį su azatioprino vartojimu.

Išvados. AHS – reta, tačiau kliniškai reikšminga būklė, galinti imituoti infekcines ar uždegimines ligas. Šis atvejis pabrėžia, kad AHS turėtų būti įtariamas pacientams, kuriems sisteminiai simptomai pasireiškia per pirmąsias gydymo azatioprinu savaites.

Raktažodžiai. Azatioprinas, padidėjusio jautrumo sindromas, nepageidaujamos vaistų reakcijos.