

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

GRANULIOMATOZĖ SU POLIANGITU: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Darbo autorės. Gintarė POCIŪTĖ, V kursas; Ugnė RUKŠĖNAITĖ, V kursas.

Darbo vadovė. Karolina STAŠKUVIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Darbo tikslas. Aprašyti granulimatozės su poliangitu klinikinį atvejį.

Darbo metodika. Atvejis aprašytas gavus paciento ir Vilniaus universiteto Santaros klinikų raštiškus leidimus naudoti nuasmenintus paciento duomenis apie ligos eigą ir išnagrinėjus paciento ligos istorijos įrašus.

Ivadas. Granulimatozė su poliangitu (GSP) yra reta sisteminė liga, kuri gali pažeisti įvairius organus, ypač kvėpavimo takus, plaučius ir inkstus. Ši liga gali būti susijusi su vėžiniais susirgimais, todėl svarbi tinkama diferencinė diagnostika.

Atvejo aprašymas. 77 metų vyras, sergantis gretutinėmis ligomis (širdies ir kraujagyslių sutrikimai, diabetas, akių ligos, klausos problemos), 2016 m. pradėjo skystis kvėpavimo sunkumais ir nosies užgulimu. Per kelerius metus atliktos kelios chirurginės intervencijos, tokios kaip nosies konchoplastika ir 2023 m. laringektomija. Buvo diagnozuota plokščialąstelinė karcinoma. 2024 m. pradžioje buvo konsultuotas reumatologų ir atlikus papildomus tyrimus (c-ANCA, anti-PR3 teigiamas, nosies pertvaros biopsijoje - daugiasluoksnio plokščio epitelio ir granuliacinio audinio fragmentai infiltruoti leukocitais ir padengti fibrinu. Granuliaciniame audinyje vietomis matomos daugiabranduolės gigantinės ląstelės, epitelioidinių ląstelių sankaupos, nekrozės židiniai su leukocitine infiltracija ir smulkių kraujagyslių vaskulitas) nustatyta ir granulimatozės su poliangitu diagnozė. Įvertinus, kad pacientą vargino dusulys, švokštimas, kraujavimas iš nosies, svorio kritimas, apetito stoka, tyrimuose radus aukštus uždegiminius rodiklius, kelis kartus skirta metilprednizolono pulsterapija hospitalizacijų metu Reumatologijos skyriuje, vėliau pradėtas imunosupresinis gydymas azatioprinu, peroraliniu prednizolonu, antibiotiku trimetoprimu/sulfametoksazaliu (infekcijų prevencijai). Dėl pasireiškusio šalutinio poveikio (pykinimas, vėmimas) azatioprinas buvo nutrauktas ir skirtas metotreksatas. Uždegiminiai rodikliai normalizavosi, atliktose kontrolinėse fibrobronchoskopijose išliko trachėjos stenozė apatiniame trečdalyje ir pagrindinių bronchų susiaurėjimas, tačiau gydymo fone pakitimai neprogresuoja.

Išvados. Po kompleksinio gydymo (chirurginės intervencijos, antibiotikų terapija ir imunosupresinis gydymas), paciento būklė stabilizavosi, kvėpavimo funkcija iš dalies atstatyta, o uždegiminiai rodikliai sumažėjo iki normos. Diferencinė diagnostika atskleidė, kad pradžioje gydant onkologinę patologiją, atlikus išsamius tyrimus nustatyta, jog pacientui yra ir sisteminė liga – granulimatozė su poliangitu, todėl svarbus yra multidisciplininis požiūris gydant ir diagnozuojant šią sudėtingą būklę.

Raktažodžiai. Granulimatozė su poliangitu; Dusulys; Imunosupresinis gydymas.