

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-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 Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

ANKILOZINIO SPONDILITO IR KRONO LIGOS GYDYMAS: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Darbo autorė. Agilė Kučinskaitė, V kursas

Darbo vadovas. Prof. Irena BUTRIMIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, Reumatologijos centras

Darbo tikslas. Atlikti literatūros analizę apie ankilozinio spondilito ir Krono ligos sąsają ir gydymą. Pristatyti klinikinį atvejį.

Darbo metodika. Literatūros analizė atlikta naudojant PubMed bei Google Scholar duomenų bazes, įtraukiant 2016–2025 m. publikuotus straipsnius anglų kalba. Pristatytas klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 39 metų moteris, serganti ankiloziniu spondilitu, kreipiasi į gydytoją dėl sąnarių skausmo. Anamnezėje sąnarių skausmas nuo 2011 m., Krono liga diagnozuota 2012 m. Pradinis gydymas mesalazinu, azatioprinu ir sulfasalazinu nesėkmingas. 2014–2017 m. vartojo infliksimabą, būklė pagerėjo, tačiau vaistas nutrauktas dėl nėštumo, jį pratęsus efektyvumo nebebuvo. Adalimumabas ir secukinumabas neveiksmingi. 2015 m. atlikta dešiniojo, 2019 m. kairiojo kelio sinovektomijos, po kairiojo kelio sinovektomijos dėl sepsio buvo nutraukta biologinė terapija. Gydymas ustekinumabu nesėkmingas, kartojosi Krono ligos ir ankilozinio spondilito paūmėjimai: gastrointestinių simptomų remisijos metu paūmėdavo sąnarių skausmas ir atvirkščiai.

Šiuo metu pacientė skundžiasi sąnarių skausmu, krauju išmatose ir padidėjusiu CRB (136,5 mg/L), būklė pagerėjo su antibiotikoterapija (CRB 68,9 mg/L). Upadacitinibas sąlygojo simptomų palengvėjimą (CRB 33,7 mg/L). Pacientė buvo išrašyta, pratęstas gydymas upadacitinibu.

Rezultatai. Ankilozinis spondilitas – lėtinė uždegiminė spondiloartropatija, susieta su HLA-B27 genu. Dažniausi simptomai – stuburo ir sakroileinių sąnarių skausmas, uždegimas, tačiau liga gali paveikti ir periferinius sąnarius. Krono liga yra uždegiminė žarnų liga, sukelianti relapsuojantį žarnyno uždegimą. Iki 10% ankilozinio spondilito pacientų serga ir Krono liga. Neretai gastrointestiniai simptomai ir sąnarių skausmas paūmėja kartu, tačiau gali ir nekoreliuoti. Pacientų, sergančių ankiloziniu spondilitu ir Krono liga, gyvenimo kokybė prastesnė, nei sergančių viena liga. Gydant pacientą, sergantį ankiloziniu spondilitu ir Krono liga, svarbu atsižvelgti į abi ligas. Rekomenduojama skirti gydymą metotreksatu, sulfasalazinu, anti-TNF preparatais, moderniais JAK inhibitoriais.

Išvados. Kartu pasireiškiantis ankilozinis spondilitas ir Krono liga yra reliatyviai dažna patologija. Pacientų, sergančių abiem ligomis, gyvenimo kokybė yra prasta. Gydymas turi būti tinkamas abiem ligoms, pirmenybę teikiant metotreksatui, sulfasalazinui, anti-TNF vaistams ir JAK inhibitoriams.

Raktažodžiai. Ankilozinis spondilitas, Krono liga.