

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 Žučenka
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 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

NETROMBINĖS KILMĖS PLAUČIŲ EMBOLIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Emilija ŠAUKLYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asta URBANAVIČIENĖ, Respublikinė Šiaulių ligoninė, Vidaus ligų skyrius.

Tikslas. Aprašyti plaučių embolijos navikinėmis ląstelėmis klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas gavus rašytinį pacientės artimųjų sutikimą ir leidimą naudoti nuasmenintus pacientės duomenis. Išnagrinėti pacientės ligos istorijos įrašai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant mokslinės literatūros duomenų bazėmis „PubMed“ ir „Elsevier“.

Atvejo aprašymas. 84 metų moteris kreipėsi į SPS dėl progresuojančio dusulio. Prieš trejus metus pacientei buvo diagnozuotas plaučių karcinoidas, gydytas radioterapija, pasiekta remisija. Anamnezėje pacientė per pastaruosius 6 mėnesius du kartus buvo hospitalizuota dėl plaučių tromboembolijos. Prieš mėnesį atlikta kompiuterinė tomografija parodė onkologinės ligos progresavimą ir metastazes plaučiuose, kepenyse bei limfmazgiuose. Dėl pakartotinių plaučių tromboembolijos epizodų onkologinis gydymas buvo atidėtas. Šios hospitalizacijos metu krūtinės ląstos KT – plaučių tromboembolijos požymiai bei navikinės masės dešiniajame prieširdyje. Esant D-dimerams normos ribose ir neefektyviam antikoagulantų poveikiui gydant plaučių tromboemboliją, įtarta plaučių embolija navikinėmis masėmis, kuri buvo patvirtinta transtorakalinės echokardiografijos metu – stebimos navikinės masės tarp širdies ir aortos, dislokavusios kairįjį prieširdį ir peraugusios visą dešinįjį prieširdį. Padidėjus uždegiminiams rodikliams ir išsivysčius pneumonijai, pradėtas antibakterinis gydymas, tačiau pacientės būklė blogėjo: progresavo bendras silpnumas, KFN požymiai, vėžinė intoksikacija, nemažėjo papildomo deguonies poreikis ir šeštą hospitalizacijos dieną pacientei konstatuota biologinė mirtis.

Rezultatai. Dusulys, pasireiškiantis onkologine liga sergantiems pacientams gali atsirasti dėl įvairių priežasčių. Viena iš jų reta, bet kliniškai reikšminga – plaučių embolija navikinėmis ląstelėmis. Dažniausiai embolija navikinėmis masėmis diagnozuojama sergant prostatos, virškinimo trakto, kepenų ir krūties vėžiu. Radiologinių tyrimų duomenys gali imituoti pneumoniją, tuberkuliozę, intersticines plaučių ligas. Makroembolija navikinėmis ląstelėmis vaizdiniuose tyrimuose imituoja plaučių tromboemboliją, todėl dėl sudėtingos diagnostikos plaučių embolija navikinėmis ląstelėmis dažniausiai nustatoma tik autopsijos metu.

Išvados. Daugeliu atvejų plaučių embolija navikinėmis masėmis lieka neidentifikuota atliekant standartinius vaizdinius tyrimus. Atsižvelgiant į tai, kad ši būklė gali imituoti plaučių tromboemboliją, esant užsitęsusiems simptomams ir onkologinei anamnezei, reikėtų apsvarstyti plaučių navikinės embolijos diagnozę diferencinės diagnostikos procese.

Raktažodžiai. Netrombinė plaučių embolija; plaučių tromboembolijos diferencinė diagnostika.