

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 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

KRAUJAGYSLIŲ CHIRURGIJOS GRUPĖ

GIGANTINĖ ŽASTO ARTERIJOS ANEURIZMA. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Indrė MURMOKAITĖ, VI kursas

Vadovas. Dr. Birutė VAIŠNYTĖ, VUL SK Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti gigantinės dešinės žasto arterijos aneurizmos chirurginio gydymo atvejį, apžvelgti literatūros šaltinius apie šią patologiją.

Metodika. Gautas paciento sutikimas ir VUL SK leidimas atvejo aprašymui. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga „PubMed“, „Google Scholar“ duomenų bazėse, išanalizuotas didelės žasto arterijos aneurizmos chirurginio gydymo atvejis.

Įvadas. Viršutinės galūnės arterijų aneurizmos sudaro ~1% visų periferinių arterijų aneurizmų. Dažniausios priežastys apima traumas, infekcijas, aterosklerozę, krūtinės angos sindromą ir arterioveninę fistulę. Tikrosios žasto arterijos aneurizmos išskirtinai retos – jų dažnis siekia ~0,17%. Negydomos jos gali lemti sensorikos ir motorikos pažeidimą dėl nervų suspaudimo, rankos išemiją dėl embolizacijos, kraujavimą įvykus plyšimui.

Atvejo aprašymas. 54 m. vyras planiškai kreipėsi į VUL SK operacijai dėl žasto arterijos aneurizmos, atsiradusios po arterioveninės fistulės uždarymo, itin sparčiai didėjusios atliekant hemodializę per tunelinį centrines venas kateterį. Pacientas nurodė tokius simptomus kaip skausmą aneurizmos vietoje padidėjus arteriniam kraujo spaudimui bei pirmųjų 3 dešinės plaštakos pirštų tirpimą nuo proksimalinių interfalanginių sąnarių. Anamnezėje dvi kadaverinių inkstų transplantacijos 2001 ir 2015 metais ir dvi transplantektomijos atitinkamai 2014 ir 2024 metais. Mėnesį prieš operaciją atliktoje kompiuterinės tomografijos angiografijoje stebėtas netolygiai išsiplėtęs iki ~94 mm a. brachialis spindis apatinėje žasto dalyje ~17 mm ilgio segmente, aneurizmos maišas, pasieniniai trombai, dalinai kalcifikuota sienelė. Operacijos metu revizuota a. axillaris ties pažastimi bei a. brachialis ties išsišakojimu. Atskiru pjūviu žasto srityje išpreparuota gigantinė a. brachialis aneurizma per visą žastą. Autovenos šuntas įsiūtas iš a. axillaris galas į galą, sudaryta distalinė anastomozė galas į galą į a. brachialis išsišakojimą ties alkūne. Atlikus šiuos veiksmus pašalinta visa a. brachialis aneurizma, perrišant šakas, atidalinant aneurizmą nuo nervų ir giliosios venos.

Išvados. Žasto arterijos aneurizmos gali išsivystyti ne tik esant funkcionuojančiai arterioveninei fistulei, bet ir po jos uždarymo. Ankstyva žasto arterijos aneurizmos diagnostika, laiku atlikta operacija lemia mažesnės apimties ir mažiau komplikuoją chirurginę intervenciją, apsaugo nuo patologijos sukeltų komplikacijų, gerina pacientų gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Periferinių arterijų aneurizmos, žasto arterijos aneurizma.