

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

PEDIATRINĖ DIFUZINĖ AUKŠTO LAIPSNIO GLIOMA: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Dovydas GAVENAVIČIUS, 4 kursas.

Vadovas. Doc. dr. Jurgita GRIKINIENĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Vaikų ligų klinika, Vaikų neurologijos skyrius, VUL Santaros klinikos.

Tikslas. Aprašyti retą pediatriinio tipo difuzinės aukšto laipsnio gliomos atvejį, skiriant dėmesį diagnostiniams tyrimams, diferencinei diagnostikai ir biopsijos svarbai diagnozės patvirtinime.

Atvejo pristatymas. 12 metų berniukas hospitalizuotas dėl ūmaus daugiakartinio vėmimo epizodo, galvos skausmo, kairės veido pusės parėzės, nerišlios kalbos ir vangumo. Apžiūros metu bendra būklė buvo sunki, nustatyti židininiai neurologiniai simptomai: veidinio nervo pažeidimo požymiai, išlyginta nazolabialinė raukšlė kairėje, liežuvis krypo į kairę.

Atlikus galvos KT, nustatyta ryški dešiniojo frontoparietalinio regiono edema su vidurio linijos struktūrų dislokacija į kairę. MRT parodė daugybinius pakitusio signalo židinius kortikaliai/subkortikaliai dešinėje frontalinėje srityje, corpus callosum, pama-to branduoliuose bei kairėje frontalinėje skiltyje su masės efektu. Pakitimų pobūdis labiausiai atitiko gliomatozę cerebrui, mažiau tikėtinas autoimuninis encefalitas.

Siekiant tiksliai nustatyti diagnozę atlikta biopsija. Histologiniai ir molekuliniai tyrimai patvirtino difuzinę pediatriinio tipo aukšto laipsnio gliomą (PSO G4, H3-wt, IDH-wt).

Pasirinktas konservatyvus gydymas – spindulinė terapija į galvos smegenų sritį, chemoterapija temozolomidu bei simptominis gydymas deksametazonu, ondansetronu ir analgetikais. Taip pat numatyta reabilitacija ir tolimesnė stebėseną, gydymo koregavimas pagal klinikinę situaciją.

Rezultatai. Pacientui ūmiai pasireiškė neurologiniai simptomai, MRT nustatyti daugybiniai pataloginiai pakitimai, būdingi gliomatozei cerebrui. Histologiniai ir molekuliniai tyrimai patvirtino aukšto laipsnio gliomą. Pasirinktas konservatyvus gydymas – spindulinė terapija, chemoterapija temozolamidu ir simptominė terapija.

Išvados. Difuzinė pediatriinė aukšto laipsnio glioma yra reta ir agresyvi CNS navikų grupė, kuriai būdinga greitas progresavimas ir sudėtinga diagnostika. Vaizdiniai tyrimai yra svarbūs pirminei diagnostikai, tačiau galutinį patvirtinimą lemia histologiniai ir molekuliniai radiniai, todėl biopsija išlieka esminiu diagnostikos įrankiu. Klinikinis atvejis parodo šios patologijos iššūkius tiek diagnozės nustatyme, tiek gydymo pasirinkime, pabrėžiant ankstyvos diagnostikos svarbą prognozei gerinti.

Raktažodžiai. Difuzinė glioma, CNS navikai vaikams, pediatriinė neuroonkologija, aukšto laipsnio glioma.