

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

GERĖJANTYS ŪMINĖS LIMFOBLASTINĖS LEUKEMIJOS RECIDYVŲ GYDYMO REZULTATAI. IMUNOTERAPIJOS IR KITŲ NAUJOS KARTOS ANTROS EILĖS PREPARATŲ VAIDMUO GYDYME

Autorius. Miglė KUČINSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Goda Elizabeta VAITKEVIČIENĖ VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Išnagrinėjus naujausią mokslinę literatūrą ir Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (VULSK) vaikų onkohematologijos centro duomenis, įvertinti imunoterapijos naudą šių laikų ūminės limfoblastinės leukemijos (ŪLL) recidyvų gydyme.

Metodika. Atlikta 2017-2024 metais gydytų dėl ŪLL recidyvų pacientų retrospektyvi duomenų analizė. Literatūros apžvalgai paieška atlikta PubMed duomenų bazėje analizuojant klinikinių tyrimų apie ŪLL recidyvų gydymą, publikuotų anglų kalba 2021–2025 metais rezultatus. Paieškai naudoti raktažodžiai „Blinatumomab“, „Nelarabine“, „Relapsed pediatric acute lymphoblastic leukemia“, „Immunotherapy“.

Rezultatai. Į klinikinius tyrimus įtraukti pacientai nuo 28 dienų iki 31 metų amžiaus. Klinikinių tyrimų rezultatai rodo, jog papildomai gaudami imunoterapiją blinatumomabu po indukcijos ar konsolidacijos metu 66-90% recidyvavusių pacientų pasiekia neigiamą minimalią liekamąją ligą (MLL), lyginant su standartine chemoterapija, po kurios neigiamą MLL pasiekia 32-54% pacientų. VULSK vaikų onkohematologijos centre gydomi pacientai iki 18 metų. Tie pacientai, kurių liga recidyvavo 2017-2023 metais, buvo įtraukti į analizę (n=16). VULSK duomenimis – iš 11 pre-B ŪLL sergančių pacientų 8 gavo blinatumomabą, 3 jo negavo. Iš gydymą gavusių pacientų penki (62.5%) yra gyvi ir gyvena be ligos, trys (37.5%) mirė. Iš negavusių – du (66.7%) gyvi, vienas (33.3%) mirė. Mirtys siejamos su ligos progresavimu ir gydymo toksiškumu. Taip pat, nelarabino pridėjimas prie standartinio T-ląstelių leukemijų recidyvų gydymo klinikinių tyrimų duomenimis pagerina pacientų 5 metų išgyvenamumą lyginant su standartiniu gydymu be nelarabino (90.3% vs 87.9%). VULSK iš penkių gydytų T-ląstelių leukemijos recidyvų, dviems buvo skirtas gydymas nelarabinu, abu (100%) gyvena be ligos, iš trijų, kurie negavo – du (66.7%) gyvi, vienas (33.3%) mirė.

Išvados. Literatūroje pateikiamų tyrimų duomenimis į recidyvų gydymo planą įtraukiant imunoterapiją ar kitus inovatyvius preparatus, gaunami geresni rezultatai – daugėja vaikų pasiekiančių remisiją ir ilgiau gyvenančių be ligos. VULSK pateikiami duomenys dėl mažos apimties nėra tikslūs, tačiau didina lūkesčius jog imunoterapijos pridėjimas prie standartinio gydymo prisideda prie didesnės vaikų pasveikimo tikimybės.

Raktažodžiai. Blinatumomabas; Nelarabinas; Ūminės limfoblastinės leukemijos recidyvas; Imunoterapija.