

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. 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

HIPOKALEMIJA SERGANTIEMS PIRMINIU ALDOSTERONIZMU: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autoriai. Laura BUDKAITĖ ir Aistė ČEPONYTĖ, III kursas, VU MF.

Vadovas. Lekt. dr. Laura ŠIAULIENĖ VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti klinikinio atvejo ir literatūros apžvalgą, analizuojant iškilusius klinikinius klausimus.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duombazėje, įtraukiant angliškai publikuotus straipsnius tarp 2000–2025 metų. Klinikinio atvejo analizei gautas paciento informuotas sutikimas bei VUL SK administracijos leidimas.

Atvejo aprašymas. 58 metų vyras kreipėsi dėl aukšto kraujospūdžio, viduriavimo ir tachikardijos. 1996 m. dėl storžarnės vėžio atlikta kolektomija. 2014 m. diagnozuota hipokalemija ir hipertenzija, kompiuterinėje tomografijoje (KT) aptiktos abiejų antinksčių hormoniškai neaktyvios incidentalomos. Hipertenzijos tikslai buvo pasiekti medikamentišškai. Dėl hipokalemijos pacientas nuolatos vartojo kalio papildus. 2020 m. fiksuotas antinksčių adenomų didėjimas, diagnozuotas kolorektalinis vėžys. Pašalintas navikas, po operacijos išsivystė lėtinis viduriavimas. 2024 m. KT kairėje nustatytas adenomos didėjimas. Pacientas toliau sirgo progresuojančia ir nekontroliuojama hipertenzija, stebėta nuolatinė hipokalemija (periodinių kalio infuzijų fone), pakartotas ištyrimas dėl pirminio aldosteronizmo (PA). Reninas 0,6588 mU/L, aldosteronas – 33,4 ng/dl. Atliktas antinksčių venų samplingavimas, rasta vienpusė aldosterono hipersekrecija iš kairės. Pacientui atlikta laparoskopinė kairė adrenalektomija.

Rezultatai. Atvejis iškelia hipokalemijos, kaip biocheminio PA požymio, problemas: hipokalemijos paplitimas sergant PA, dažnis esant kontroliuojamai hipertenzijai, vertinimas vartojant diuretikus bei po žarnyno rezekcijos. Į apžvalgą po pilno teksto peržiūros įtraukta 18 publikacijų. Citatų analizė leido įtraukti 3 tyrimus. Apžvalga parodė: hipokalemijos dažnis PA varijuoja (28,1-72%) ir priklauso nuo hipertenzijos sunkumo. Tyrimuose aprašomi kontroliuojamos hipertenzijos PA fenotipai, kai pagrindinis požymis yra hipokalemija. Diuretikų vartojimas ar būklė po žarnyno rezekcijos apsunkina kalemijos vertinimą, tačiau populiacinėse studijose reikšmingas kalemijos skirtumas tarp PA sergančiųjų ir sveikų asmenų nestebimas.

Išvados. PA pasižymi biochemine ir klinicine progresija. Pirminis ištyrimas, ypač ankstyvose ligos etapuose, gali būti nepakankamas identifikuojant PA. Esant klinikiniam įtarimui, ypač hipokalemijai, svarbus pakartotinis hormoninio aktyvumo vertinimas.

Raktažodžiai. hipokalemija, pirminis hiperaldosteronizmas, arterinė hipertenzija