

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2026>

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA



Vilnius, 2026 m. gegužės 8 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF
mokslo specialistė Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2026

Mokslo komitetas:

dr. Mindaugas Kvietkauskas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Lina Malinauskienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
dr. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
dokt. Ignas Karnas
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
jaun. asist. dr. Andrius Žučenka
jaun. asist. Ieva Kubiliūtė
prof. dr. Pranas Šerpytis

lekt. Artūras Mackevičius
asist. dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
prof. dr. Kristina Ryliškienė
asist. dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
gyd. rez. Kristina Lialytė
gyd. rez. Viktorija Mickevičiūtė
asist. dr. Dalia Krivaitienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas

prof. dr. (HP) Edvardas Danila
prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
lekt. Mykolas Udrys
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
vyr. lekt. dr. Andrius Bleizgys
gyd. rez. Dominykas Budrys
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dokt. gyd. rez. Ugnė Mickevičiūtė
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigita Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Austėja Zubauskaitė
Giedrė Zdanavičiūtė
Arshia Tabassum Abdul Rahman
Ieva Jankūnaitė
Gabija Balčiūnaitė
Gabrielė Gudelytė
Marija Šarnauskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gabrielė Jurytė
Kornelija Klinkaitė
Nursat Gazizov
Sofija Šestak
Mindaugas Smetaninas
Deimantė Šerniūtė
Eva Kriaučiūnaitė
Edas Leščinskis
Agata Bruzgul
Erika Vaitkutė
Ugnė Mickutė

Gabija Mūraitė
Augustė Melaikaitė
Artemij Morozov
Raminta Kastecakaitė
Gustė Šuliauskaitė
Karolina Karneckaitė
Eglė Žulpaitė
Sylvia Rogoža
Gabrielė Jonauskaitė
Agnė Vasiulytė
Rūta Uksaitė
Roman Blinov
Marija Sarafinaitė
Eglė Valčiukaitė
Paulė Kergytė
Milda Černytė
Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Greta Ramonaitė

Silvija Černiauskaitė
Danial Heidar
Edgaras Zaboras
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Achila Kasandra Lunkė
Meda Petrylaitė
Ernestas Gulbickis
Radvilė Kadytė
Julija Šnipaitytė
Smiltė Vaišvilaitė
Evelina Dakševičiūtė
Alicija Šavareikaitė
Elinga Inčirauskaitė
Milda Eleonora Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2026

© Vilniaus universitetas, 2026

PASIKARTOJANTIS SU PERITONINE DIALIZE SUSIJĘS PERITONITAS, SUKELTAS *BREVIBACTERIUM CASEI*: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Ernestas GULBICKIS, VI kursas, Kornelija GAZBEINAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti pasikartojančio su peritonine dialize susijusio peritonito, sukulto *Brevibacterium casei*, klinikinį atvejį bei apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 66 m. vyras buvo hospitalizuotas dėl pilvo skausmo, nuovargio, hipotenzijos, drumsto dializato. Anamnezėje – policistinė inkstų liga, paskutinės stadijos lėtinė inkstų liga, lėtinis širdies nepakankamumas bei nepasterizuoto pieno produktų vartojimas. Trejus metus jam buvo taikoma automatinė peritoninė dializė (PD). Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose buvo stebimos padidėjusios CRB ir kreatinino koncentracijos, 171 mg/l ir 662 μmol/l, atitinkamai. Dializato tyrimas parodė padidėjusį WBC skaičių, 4595/μl. Buvo pradėtas empirinis gydymas su intraperitoniniu vankomicinu ir gentamicnu. Pirminiai mikrobiologinio pasėlio rezultatai parodė *Brevibacterium casei* augimą. Antibiotikų jautrumo tyrimas atskleidė, kad patogenas yra jautrus vankomicinui, klindamicinui, tetraciklinui ir linezolidui, todėl antibiotikoterapija buvo pakoreguota – buvo skirti vankomicinas ir klindamicinas intraperitoniskai. Gydymo eigoje paciento būklė pagerėjo, laboratoriniai tyrimai normalizavosi ir pacientas buvo išrašytas namo. Tačiau po 2 mėnesių pacientas buvo vėl hospitalizuotas dėl peritonito atkryčio. Iš dializato dar kartą buvo išskirta *B. casei*. Buvo skirtas tas pats antibakterinis gydymas, kurį sudarė vankomicinas ir klindamicinas. Šios hospitalizacijos metu buvo nuspręsta pašalinti peritoninės dializės kateterį ir pervedti pacientą į hemodializę. Ligonio klinikinė būklė ženkliai pagerėjo. Daugiau peritonito epizodai nesikartojo.

Rezultatai. Peritonitas yra dažna peritoninės dializės (PD) komplikacija, pasireiškianti iki 45 % pacientų. Kai kuriais atvejais gali būti nustatomi atipiniai sukėlėjai. Vienas iš jų yra *Brevibacterium casei* – gramteigiama, aerobinė, sporų nesudaranti, nejudri, korineforminė bakterija. Yra žinoma, kad ji gali sukelti sepsį, salpingitą, meningitą, cholangitą. Iki šiol pasaulyje buvo nustatyti penki *B. casei* sukelti su PD asocijuoti peritonito atvejai.

Išvados. *Brevibacterium casei* sukeltas su PD asocijuotas peritonitas yra reta, tačiau rimta būklė. Pagrindinis gydymo būdas yra tikslinė, į patogeną nukreipta antibiotikoterapija. Šis klinikinis atvejis parodo, kad kartais, norint pasiekti pilną pasveikimą ir išvengti recidyvų ateityje, yra būtinas peritoninės dializės kateterio šalinimas ir hemodializės tęsimas.

Raktažodžiai. *Brevibacterium casei*; klindamicinas; peritoninė dializė; peritonitas.