

<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

UROLOGIJOS GRUPĖ

CISTEKTOMIJA DĖL BCG SUKELTOS ŠLAPIMO PŪSLĖS OPOS

Autorė. Emilija JANKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas ADOMAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VUL SK Urologijos centras.

Tikslas. Pristatyti cistektomijos dėl BCG sukeltos šlapimo pūslės opos klinikinį atvejį ir atlikti mokslinės literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 69 metų pacientui 2017 m. diagnozuotas aukštos rizikos neinvazinis šlapimo pūslės vėžys (pT1 G3), gydytas transuretrinėmis rezekcijomis ir intravezikinėmis Bacillus Calmette–Guérin instiliacijomis. Pradinė onkologinė ligos eiga buvo stabili, kontrolinių cistoskopijų metu naviko atkryčio nenustatyta. Vėlesnėje eigoje pacientui išsivystė progresuojantys apatinių šlapimo takų simptomai, nesusiję su onkologiniu procesu. Pakartotinės endoskopinės intervencijos metu histologiškai nustatytas lėtinis granulomatozinis nekrotizuojantis šlapimo pūslės uždegimas, o specifinis *Ziehl–Neelsen* dažymas patvirtino BCG sukeltą infekcinį pažeidimą. Nepaisant taikyto antituberkuliozinio gydymo, progresavo struktūriniai šlapimo pūslės pakitimai su ryškia fibroze, susiformavo mikrošlapimo pūslė ir dešinė hidronefrozė su inksto afunkcija. Dėl negrįžtamo funkcinio nepakankamumo pacientui atlikta radikali cistektomija su šlapimo derivacija ir dešinio inksto pašalinimu. Ilgalaiškėje stebėsenoje pacientas išlieka onkologiškai sveikas, vienintelio inksto funkcija stabili.

Literatūros apžvalga. Intravezikinė BCG terapija yra plačiai taikomas ir efektyvus aukštos rizikos neinvazinio šlapimo pūslės vėžio gydymo metodas. Jos veikimas siejamas su lokalaus imuninio atsako aktyvacija šlapimo pūslės gleivinėje. Tačiau BCG terapija pasižymi įvairiu nepageidaujamų reiškinių spektru, apimančiu tiek lengvus dirginimo simptomus, tiek granulomatozinius ir infekcinius pažeidimus. Literatūroje aprašoma, kad BCG sukeltos komplikacijos gali pasireikšti ne tik gydymo metu, bet ir vėlyvuoju laikotarpiu po instiliacijų pabaigos. Tokiais atvejais endoskopiniai radiniai dažnai būna nespecifiški ir gali imituoti naviko atkrytį, todėl diagnostikoje svarbus histologinis ištyrimas. Nors infekcinis procesas dažniausiai gydomas konservatyviai, kai kuriems pacientams stebimi progresuojantys struktūriniai šlapimo pūslės pakitimai, susiję su lėtinio uždegimu.

Išvados. Intravezikinė BCG terapija retais atvejais gali sukelti sunkias vėlyvas komplikacijas, pasireiškiančias lėtinio granulomatoziniu uždegimu ir negrįžtamu

šlapimo pūslės funkcijos praradimu. Užsitęsę apatinių šlapimo takų simptomai po BCG gydymo turėtų būti vertinami kaip kliniškai reikšmingas signalas, reikalaujantis išsamaus ištyrimo. Progresuojant funkciniam nepakankamumui ir vystantis viršutinių šlapimo takų pažeidimui, radikalūs chirurginiai sprendimai, atliekami ne dėl onkologinių indikacijų, gali būti būtini siekiant išsaugoti inkstų funkciją ir užtikrinti stabilų ilgalaikį klinikinį rezultatą.

Raktažodžiai. Bacillus Calmette-Guérin (BCG) vakcina, intravezikinė BCG terapija, šlapimo pūslės opa, šlapimo pūslės navikai, cistektomija.