

<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

FULMINANTINIS DVIŠALIS PRIEKINĖS SMEGENŲ ARTERIJOS VAZOSPAZMAS PO HIPERVASKULIARIZUOTO BIFRONTALINIO NAVIKO REZEKCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Rugilė KRIŠČIUKAITYTĖ, V kursas.

Vadovė. Indrė LAPINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti fulminantinio dvišalio priekinės smegenų arterijos vazospazmo atvejį po hipervaskuliarizuoto bifrontalinio naviko rezekcijos bei įvertinti jo klinikinės eigos ir išaities ypatumus.

Atvejo aprašymas. 32 metų vyrui diagnozuotas ~58 mm skersmens, gausiai vaskuliarizuotas bifrontalinis intraaksialinis navikas su ACA šakų įsitraukimu ir arterioveniniais šuntais. Atlikta bifrontalinė kraniotomija ir subtotalinė naviko rezekcija, operacijos metu pacientas neteko apie 1500 ml kraujo, klipuota a. callosomarginalis. Ankstyvuju pooperaciniu laikotarpiu KT/KTA nustatyti nežymūs subarachnoidiniai ir subduraliniai pakraujavimai be reikšmingo masės efekto. Po operacijos praėjus 3 val. pacientas vykdė komandas visomis galūnėmis (GKS 14), tačiau antrą parą būklė pablogėjo (GKS 10), išsivystė dešinioji hemiparezė. Skubiai atlikta cerebrinė angiografija parodė 75 % kairės ACA stenozę su distalinio segmento spazmu. Atlikta selektyvi intraarterinė nimodipino infuzija, po kurios stebėtas laikinas neurologinis pagerėjimas. MRT tyrime fiksuoti ankstyvi išeminiai pakitimai ACA baseinuose. Nepaisant taikyto gydymo, ketvirtą parą išsivystė staigus būklės pablogėjimas su sąmonės slopinimu ir kamieninių refleksų išnykimu. Vaizdiniai tyrimai patvirtino progresuojančią dvišalę ACA hipoperfuziją ir išplitusius išeminius pakitimus.

Rezultatai. Nepaisant ankstyvos diagnostikos ir taikyto endovaskulinio gydymo, stebėtas tik laikinas klinikinis pagerėjimas, po kurio išsivystė progresuojantis dvišalis ACA vazospazmas, sukėlęs plačias išemijos zonas frontomedialinėje ir suprakaliozinėje srityje. Neigiama klinikinė dinamika buvo greita ir negrįžtama, progresavusi nuo židininio neurologinio deficito iki gilios komos su smegenų kamieno funkcijų išnykimu. Penktą hospitalizacijos parą galutinai angiografiškai patvirtinta smegenų mirtis.

Išvados. Po hipervaskuliarizuotų intrakranijinių navikų operacijų gali išsivystyti ankstyvas ir agresyvus vazospazmas, net ir esant nedideliame pooperaciniame subarachnoidiniam kraujavimui. Šis atvejis rodo, kad vazospazmas tokiose situacijose gali būti atsparus standartiniam gydymui ir progresuoti iki katastrofiškos baigties. Ankstyvas jo atpažinimas ir intensyvi stebėsena yra būtini, tačiau net taikant šiuolaikines intervencines ir intensyvios terapijos priemones išlieka didelė nepalankių išiečių rizika.

Raktažodžiai. Pooperacinis vazospazmas; smegenų mirtis.