

<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

CISTINĖ MAKULOS EDEMA SERGANT PIGMENTINIŲ RETINITU: PATOGENEZĖ IR GYDYMAS

Autorius. Povilas DAPŠYS, V kursas.

Vadovė. Lekt. Viktorija GURSKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie cistinės makulos edemos (CME) sergant pigmentiniu retinitu (PR) paplitimą, patogenezę, genotipo-fenotipo sąsajas, gydymo metodus, prognozę.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška vykdyta PubMed, ScienceDirect duomenų bazėse. Atrinkti 24 2016-2026 m. publikuoti šaltiniai (sisteminės literatūros apžvalgos, metaanalizės, kohortiniai, atvejo-kontrolės tyrimai).

Rezultatai. CME – dažniausia PR komplikacija, išsivystanti 10-50% pacientų, reikšmingai paveikianti regėjimo aštrumą. Vieningos patogenetinės teorijos CME išsivystymui paaiškinti nėra. Vyrauja hipotezės, besiremiančios tinklainės homeostazės sutrikdymu ir architektūros suardymu: kraujo–tinklainės barjero irimas, tinklainės pigmentinio epitelio (TPE) disfunkcija, Müller'io ląstelių disfunkcija, vitreoretininė traktacija, antiretinių antikūnų poveikis, lėtinis intraokulinis uždegimas, asociacija su gyslainės atrofija. Kohortiniai tyrimai rodo didesnę CME dažnį sergant autosominiu dominantiniu (AD) būdu paveldimomis PR formomis, ypač asocijuotomis su patogeniniais *PRPF31*, *PRPF8*, *RHO*, *SNRNP200*, *PDE6B* variantais (CME dažnis iki 75%). Sergant autosominiu recesyviu būdu paveldimu PR, sukeltu patogeninių *USH2A* variantų, CME išsivysto iki 46%. Vyrauja hipotezė, jog defektyvių genų poveikis CME išsivystymui yra antrinis – dėl sparčiau vykstančios TPE degeneracijos. Aprašyti PR CME gydymo metodai – karboanhidrazės inhibitoriai (KI) (įprastai laikomi pirmaeilio gydymu), steroidai, intravitrealinės anti-KEAF injekcijos, preslenkstinė tinklainės fotostimuliacija mikropulsiniu lazeriu (SL-MPL). 2 metaanalizių duomenimis, KI reikšmingai sumažina centrinę tinklainės storį (CTS), tačiau GKRA pagerėjimas tarp tyrimų nevienareikšmis. Svarstoma, jog ankstyva intervencija KI pagerintų regos išėitis. 3 klinikinių tyrimų duomenimis, intravitrealinis deksametazono implantas efektyviau sumažina CTS ir pagerina GKRA nei KI. Didžioji dalis klinikinių tyrimų rodo, jog gydymas anti-KEAF reikšmingai sumažina CTS, tačiau regos išėičių nepagerina. 1 klinikinis tyrimas parodė SL-MPL efektyvumą sumažinant CTS ir pagerinant subjektyvias regos išėitis. Aukštesnis CTS ligos pradžioje sietinas su didesne refrakterinės CME išsivystymo rizika.

Išvados. Iškeltos kelios CME patogenezės segant PR teorijos, besiremiančios tinklainės architektūros irimo, homeostazės sutrikdymo ir uždegimo procesais tinklainėje. AD būdu paveldimi patogeniniai PR sukeliantys variantai siejami su didesne CME išsivystymo rizika. Nepaistant gydymo metodų pasirinkimo gausos, trūksta didesnio masto tyrimų jų efektyvumui nustatyti.

Raktažodžiai. Pigmentinis retinitas; cistinė makulos edema; karboanhidrazės inhibitoriai; intravitrealinis deksametazono implantas.