

<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

T1 KOLOREKTALINIS VĖŽYS: LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorė. Ugnė ŠILINSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Tomas POŠKUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas.

Tikslas. Palyginti chirurginės ir endoskopinės rezekcijos klinikinę vertę gydant T1 stadijos kolorektalinį vėžį (CRC).

Metodai. Naudojant „PubMed“ duomenų bazę, buvo atlikta literatūros apžvalga, į kurią įtraukti straipsniai, parašyti anglų kalba, nepriklausomai nuo jų publikavimo metų. Didžiausias dėmesys skirtas histopatologinei limfmazgių metastazių (LNM) rizikai.

Rezultatai. Iš viso išanalizuota 20 publikacijų. LNM nustatomos 10–15 % pacientų, sergančių T1 CRC. Kompiuterinė tomografija limfmazgių įtraukimą nustato ~60% tikslumu, o magnetinio rezonanso tomografija ~69 % tikslumu. Rasti 5 svarbiausi histopatologiniai faktoriai, siejami su LNM: gilioji pogleivio invazija, bloga diferenciacija, veninė ir limfovaskulinė invazija bei naviko pumpuravimasis. Navikams su kojų taip pat svarbi ketvirto lygio invazija pagal Haggitt, B tipo muscularis mucosae ir blogos diferenciacijos ląstelių sankaupa. Esant bet kuriam iš šių histopatologinių faktorių rekomenduojamas chirurginis gydymas. Vietinė ekscizija atliekama tik sergant T1 CRC, turinčiu mažą LNM rizika. Šiuo metu T1 CRC gydymas skirtingose šalyse skiriasi: Danijoje 57% atvejų gydomi chirurgiškai, 43% – vietine rezekcija. Japonijoje net 73,1% pacientų yra operuojami ir tik 26,9% pacientų atliekama vietinė ekscizija. Penkerių metų išgyvenamumas be ligos recidyvo tarp skirtingų gydymo metodų statistiškai reikšmingai nesiskyrė: endoskopijų grupėje – 95,6-96,0%, chirurgijos grupėje – 96,2-96,7%. Šis skirtumas tampa ryškesnis, kai lyginame penkerių metų išgyvenamumą be ligos recidyvo tarp žemos ir aukštos LNM rizikos. Žemo LNM grupėje endoskopijos siekė 99.6% išgyvenamumą, o chirurgija tik 95,5%. Esant aukštai LNM rizikai endoskopijų penkerių metų išgyvenamumas be ligos recidyvo – 94,9%, chirurgijos – 98,1%. Nepageidaujamų reiškinių dažnis tarp endoskopinės rezekcijos (4,3%) ir chirurginio gydymo (11,0%) grupių buvo statistiškai nereikšmingas. Dažniausios komplikacijos endoskopinių procedūrų metu buvo perforacija ir kraujavimas, o chirurginėje grupėje – anastomozės nesandarumas ir žaizdų gijimo problemos.

Išvados. Histologinė rizika lemia T1 stadijos kolorektalinio vėžio gydymo taktiką: mažos LNM rizikos CRC yra rekomenduojama endoskopinė rezekcija, o didelės LNM rizikos – chirurginis gydymas.

Raktažodžiai. Kolorektalinis vėžys, chirurgija, endoskopija, limfmazgių metastazės.