

<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

KRONO LIGOS PERIANALINĖS FISTULINĖS FORMOS IŠRAIŠKA IR GYDYMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Laura BUDKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. prof. dr. Ieva STUNDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Išanalizuoti perianalinės fistulinės Krono ligos klinikinę eigą, gydymo galimybes ir pristatyti klinikinį atvejį.

Metodai. Atlikta 2020–2025 m. literatūros analizė naudojantis *PubMed* duomenų baze. Klinikinio atvejo aprašymui naudoti nuasmeninti pacientės medicininiai įrašų duomenys.

Atvejo aprašymas. Pristatomas 25 metų pacientės atvejis, kuriai Krono liga diagnozuota 14 metų (2010 m.). Dėl nepakankamos ligos kontrolės 2013 m. pradėtas gydymas infliksimabu. Po metų pacientė gydyta dėl ligos paūmėjimo, kartu nustatyta *Herpes simplex* viruso infekcija, grybelinė infekcija ir ūminis cistitas. Magnetinio rezonanso tomografijoje (MRT) nustatytos pararektalinės fistulės ir kolitas, todėl papildomai skirti azatioprinas ir prednizolonas. Ligos eigos metu vaizdiniuose tyrimuose stebėta progresuojanti perianalinės srities fistulių liga, nustatytos riestinės ir tiesiosios žarnos bei išangės striktūros. Taip pat kartotinai diagnozuoti perianaliniai, perikoliniai ir perirektaliniai abscesai, dėl kurių pacientė operuota du kartus, iš jų vieną kartą atlikta skubi kairioji kolektomija. Kolitas ir proktitas išliko atsparūs gydymui. 2018 m. biologinė terapija pakeista į adalimumabą, o 2020 m. – į ustekinumabą, po kurio stebėtas klinikinės būklės pagerėjimas.

Rezultatai. Perianalinė fistulinė Krono ligos forma nustatoma maždaug ketvirtadaliui pacientų ir yra susijusi su sunkesne ligos eiga, dažnesnėmis komplikacijomis bei blogesne gyvenimo kokybe, palyginti su kitomis ligos formomis. Pristatomas klinikinis atvejis iliustruoja komplikuoatą, progresuojančią ligos eigą, dažną biologinės terapijos keitimą ir ribotą ilgalaikį gydymo efektyvumą. Pirmo pasirinkimo gydymas yra biologinė terapija tumoro nekrozės faktoriaus (TNF) inhibitoriais (infliksimabu arba adalimumabu), tačiau daliai pacientų reikalinga terapijos eskalacija į kitus biologinius vaistus, tokius kaip ustekinumabas ar vedolizumabas, dažnai derinant su imunomodulatoriais. Atsižvelgiant į ribotą ilgalaikį gydymo efektyvumą, ieškoma naujų terapinių galimybių, iš kurių perspektyviausia yra mezenchiminių kamieninių ląstelių terapija.

Išvados. Sudėtinga perianalinės fistulinės Krono ligos eiga pabrėžia ankstyvos, individualizuotos ir multidisciplininės gydymo strategijos svarbą, siekiant kontroliuoti ligos progresavimą ir mažinti komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Perianalinė fistulinė; Krono ligos forma; biologinė terapija; kamieninių ląstelių terapija.