

<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

## TESTOSTERONO PAKAITINĖS TERAPIJOS POVEIKIS ONKOLOGINĖMS BAIGTIMS VYRAMS, SERGANTIEMS MAŽOS IR VIDUTINĖS RIZIKOS (GG1–2) PROSTATOS VĖŽIU IR STEBIMIEMS AKTYVAUS STEBĖJIMO BŪDU: LITERATŪROS APŽVALGA

**Autorius.** Ignas NOREIKA, V kursas

**Darbo vadovas.** J. Asist. Mantas FABIJONAVIČIUS

**Mokslinis konsultantas.** Lekt. Domas GRIGORAVIČIUS

**Įvadas.** Hipogonadizmas vyrams yra siejamas su nuovargiu, sumažėjusiu libido ir pablogėjusia gyvenimo kokybe, o testosterono pakaitinė terapija (TPT) yra veiksmingas gydymo būdas. Istorškai TPT buvo laikyta kontraindikuotina pacientams, sergantiems prostatos vėžiu, remiantis 1941 m. Huggins ir Hodges darbu, suformavusiu androgenų priklausomybės koncepciją. Naujesni duomenys šį požiūrį kvestionuoja, o patikimų įrodymų, kad TPT blogintų onkologines baigtis aktyvaus stebėjimo metu, šiuo metu nėra. Todėl išlieka neaišku ar TPT nėra nepagrįstai ribojama šiai pacientų grupei, nepaisant galimo teigiamo poveikio gyvenimo kokybei.

**Tikslas.** Apibendrinti pirminius klinikinius tyrimus, nagrinėjančius TPT poveikį onkologinėms baigtims mažos ir vidutinės rizikos (Gleason grupė 1–2) prostatos vėžiu sergantiems vyrams aktyvaus stebėjimo metu.

**Metodai.** Atlikta literatūros apžvalga pagal PRISMA gaires. PubMed duomenų bazėje (2001–2025 m.) identifikuoti 154 šaltiniai, iš kurių į galutinę analizę įtraukti 7 pirminiai retrospektyviniai tyrimai.

**Rezultatai.** Trijuose tyrimuose su kontroline grupe (Kacker et al., Daza et al., Kaplan-Marans et al.) TPT nebuvo susijusi su didesniu perėjimu prie radikalaus gydymo. Daza et al. tyrime perėjimo dažnis tarp TPT gaunančios ir kontrolinės grupių nesiskyrė (21% ir 24% atitinkamai;  $p=1,00$ ), o 5 metų išgyvenamumas be aktyvaus gydymo buvo panašus (74% ir 76% atitinkamai;  $p=0,87$ ). Kaplan-Marans et al. nustatė mažesnę perėjimo dažnį TPT grupėje (17% ir 22%; HR 0,66;  $p=0,033$ ), nesiskiriant bendram mirtingumui ( $p>0,9$ ); TPT grupėje nenustatyta nė vienos mirties nuo prostatos vėžio. Kacker et al. tyrime biopsijų progresija TPT grupėje buvo mažesnė (32,1% ir 44,7%). Prostatos specifinio antigeno kiekio pokyčiai daugumoje tyrimų buvo kliniškai nereikšmingi, MRT duomenys daugeliu atvejų buvo stabilūs, o biopsijų duomenys nerodė ligos progresijos. Panašios tendencijos stebėtos ir tyrimuose be kontrolinės grupės.

**Išvados.** Turimi duomenys nerodo ryšio tarp TPT ir blogesnių onkologinių baigčių aktyvaus stebėjimo metu. Įrodymų kokybė ribota dėl retrospektyvinio dizaino ir atrankos šališkumo.

**Raktažodžiai.** Testosterono pakaitinė terapija; prostatos vėžys; aktyvus stebėjimas; hipogonadizmas.