

<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

CENTRINĖS NERVŲ SISTEMOS MIELOMINĖS LIGOS GYDYMO GALIMYBĖS IR EFEKTYVUMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Vesta BURBAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Pristatyti paciento, sergančio recidyvuojančia/refrakterine mielomine liga su CNS pažeidimu, ligos eigą, taikytą gydymą ir jo efektyvumą.

Atvejo aprašymas. 78 metų vyrui diagnozuota recidyvuojanti/refrakterinė IgG kapa mielominė liga, kurios ligos trukmė siekė šešis metus. 2019 m. pacientui nustatyta III stadijos liga su plačia kaulų čiulpių infiltracija, citogenetiškai patvirtinta t(11;14). Ligos eigoje taikyti keli gydymo režimai, įskaitant bortezomibo, talidomido ir deksametazono derinį, karfilzomibo, lenalidomido ir deksametazono derinį, taip pat gydymą daratumumabu, tačiau ilgainiui išsivystė refrakterinė liga. 2025 m. pabaigoje atsirado progresuojantys neurologiniai simptomai: neurosensorinis klausos sutrikimas, galvos svaigimas, regos lauko sutrikimai ir eisenos ataksija. MRT nustatytas dešinės akiduobės medialinės dalies pažeidimas, būdingas CNS mielomos infiltracijai, diagnozę patvirtino ir likvoro tyrimas. Skirtas gydymas selineksoru su deksametazonu, intratekaline triguba chemoterapija ir kraniospinaline radioterapija.

Rezultatai. Taikytas gydymas buvo susijęs su teigiamu atsaku. Dviejuose nuosekliuose likvoro citologiniuose tyrimuose piktybinių ląstelių nerasta. Sisteminė liga išliko stabili, naujų osteolitinių židinių ar ekstramedulinių plazmocitomų nenustatyta. Pasiekus CNS ligos kontrolę, 2026 m. sausį pradėtas gydymas teklistamabu konsolidacijai. Gydymas toleruotas gerai, neurotoksiškumo ir citokinių išsiskyrimo sindromo nenustatyta.

Išvados. CNS pažeidimas sergant mielomine liga yra reta, tačiau agresyvi ir blogos prognozės komplikacija, todėl dažniausiai reikalingas multimodalinis gydymas. Literatūroje selineksoras laikomas perspektyviu gydymo pasirinkimu CNS mielomos atvejais. Šiuo atveju selineksoro derinimas su intratekaline chemoterapija ir kraniospinaline radioterapija buvo susijęs su teigiamu atsaku, piktybinių ląstelių išnykimu likvore ir sudarė galimybę tolesniam gydymui BCMA nukreipta imunoterapija.

Raktažodžiai. Mielominė liga; selineksoras.