

<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

VIDUTINIO SUNKUMO IR SUNKIOS PSORIAZĖS GYDYMAS BIOLOGINE TERAPIJA: 5 METŲ RETROSPEKTYVINIS TYRIMAS

Autorė. Elada INDRIŠIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Tatjana KARMAZIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras, gyd. rez. Ieva Renata JONAITYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras, asist. dr. Tadas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Įvertinti biologinės terapijos veiksmingumą, tęstinumą ir gydymo keitimo tendencijas vidutinio sunkumo–sunkia psoriaze sergantiems pacientams.

Metodai. Retrospektyviai analizuoti 210 pacientų, 2018–2023 m. gydytų biologine terapija Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre. Vertinti demografiniai duomenys, PASI (psoriazės ploto ir sunkumo indeksas), DLQI (dermatologinis gyvenimo kokybės indeksas), nepageidaujami reiškiniai, gydymo keitimo priežastys ir tęstinumas.

Rezultatai. Iš 210 pacientų 60,0 % sudarė vyrai ($n = 126$); vidutinis vyrų amžius – $48,3 \pm 13,6$ metų, moterų – $48,4 \pm 13,6$ metų. Gydymo biologine terapija pradžioje vidutinis PASI siekė $15,0 \pm 8,1$; po 1 metų sumažėjo iki $3,3 \pm 4,7$, po 3 metų – iki $2,7 \pm 4,0$, po 5 metų – iki $2,8 \pm 3,3$. PASI 90 (≥ 90 % PASI sumažėjimas nuo pradinės reikšmės) atsakas gydant adalimumabū, risankizumabū ir ustekinumabū pasiektas vidutiniškai per 26,1 savaitės, gydant guselkumabū – per 39,1 savaitės. Didžiausia pacientų dalis, bent vieną kartą tyrimo metu pasiekusi PASI 100 (≥ 100 % PASI sumažėjimas nuo pradinės reikšmės), nustatyta gydant adalimumabū (38,1 %), risankizumabū (37,5 %) ir guselkumabū (36,0 %). Nekoreguotas Cox proporcingų rizikų modelis parodė, kad etanerceptas buvo susijęs su didesne gydymo nutraukimo rizika nei ustekinumabas (HR 2,55; $p = 0,018$), o infliksimabas ir adalimumabas – su mažesne rizika, lyginant su etanerceptu. Didžiausias 5 metų gydymo tęstinumas nustatytas gydant risankizumabū (95,8 %) ir guselkumabū (88,0 %), mažiausias – etanerceptu (10,0 %). Iš 210 pacientų 154 tęsė gydymą pirmuoju paskirtu biologiniu vaistu; pagrindinė vaisto keitimo priežastis – nepakankamas veiksmingumas (93,8 %). Per 12 mėnesių visi tirti biologiniai vaistai reikšmingai pagerino pacientų gyvenimo kokybę; mažiausias DLQI balas po 1 metų nustatytas gydant risankizumabū ($2,7 \pm 3,9$).

Išvados. Biologinė terapija užtikrino reikšmingą ir ilgalaikį klinikinį atsaką bei gyvenimo kokybės pagerėjimą per 5 metų stebėjimo laikotarpį. IL-23 inhibitoriai – risankizumabas ir guselkumabas – pasižymėjo didžiausiu gydymo tęstinumu ir geriausiais gyvenimo kokybės rodikliais.

Raktažodžiai. Psoriazė; biologinė terapija; PASI; DLQI; veiksmingumas.