

<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

PROGRESUOJANTI DAUGIAŽIDININĖ LEUKOENCEFALOPATIJA IMUNINIO ATSISTATYMO METU PO ŽIV GYDYMO PRADŽIOS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ugnė MICKUTĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti JC viruso (JCV) infekcijos raišką skirtingose imuninėse būklėse, ypatingą dėmesį skiriant ŽIV infekcijai ir imuninio atsistatymo uždegiminiam sindromui (IRIS), bei pristatyti progresuojančios daugiažidininės leukoencefalopatijos (PDL) atvejį, pasireiškusį IRIS metu.

Atvejo aprašymas. 53 metų vyras kreipėsi dėl galvos svaigimo, eisenos nestabilumo, penkias dienas trunkančio karščiavimo ir progresuojančio regėjimo bei kognityvinių funkcijų sutrikimo. Prieš 2 mėnesius jam diagnozuota ŽIV infekcija *Pneumocystis jirovecii* pneumonijos metu (ŽIV-RNR $1,21 \times 10^6$ kopijų/ml; $CD4^+$ 14 ląst./mm³). Lengvi regėjimo sutrikimai pasireiškė dar iki ŽIV ligos diagnozės nustatymo, tačiau oftalmologinio ištyrimo metu pakitimų nenustatyta. Pradėjus antiretrovirusinį gydymą nustatytas teigiamas imunologinis atsakas (ŽIV-RNR 595 kopijų/ml; $CD4^+$ 177 ląst./mm³), tačiau neurologiniai simptomai progresavo – pasireiškė apraksija, pirštų tremoras, nustatytas teigiamas Oppenheimo refleksas. Galvos smegenų MRT nustatyti išplitę nehomogeniškos struktūros baltosios medžiagos pažeidimai su smulkiais kontrastą kaupiančiais židiniiais. Cerebrospinaliniame skystyje rasta limfocitinė pleocitozė, padidėjusi baltymo koncentracija (1,228 g/l) ir didelis JCV DNR kiekis ($1,23 \times 10^6$ kopijų/ml), patvirtinęs progresuojančios daugiažidininės leukoencefalopatijos diagnozę. Nors antiretrovirusinė terapija buvo tęsiama, išliko sunkus regėjimo sutrikimas ir kairės kojos jutimų deficitas.

Rezultatai. JCV infekcijos paplitimas (seropozityvumas) bendrojoje populiacijoje siekia 20–70%, tačiau kliniškai ši infekcija pasireiškia retai. Viena iš dažniausių jos formų – progresuojanti daugiažidininė leukoencefalopatija. Tai yra reta oportunistinė CNS infekcija, susijusi su ryškia imunosupresija, dažniausiai pasireiškianti pažengusios ŽIV infekcijos metu. Visgi, pradėjus antiretrovirusinį gydymą, dėl sustiprėjusio atsistatantio imuniteto uždegiminio atsako gali išsivystyti PDL-IRIS. Diagnozė grindžiama klinika, neurovaizdiniais MRT radiniais ir JCV DNR nustatymu cerebrospinaliniame skystyje.

Išvados. PDL gali pasireikšti ar progresuoti ne tik sunkios imunodeficitinės būklės, bet ir imuninės sistemos atsistatymo metu, todėl, pradėjus antiretrovirusinį gydymą, taip pat būtinas atidus paciento stebėjimas ir neurologinių funkcijų vertinimas. Ankstyva savalaikė diagnostika ir nenutraukiama antiretrovirusinė terapija yra esminiai veiksniai, lemiantys ligos eigą ir palankesnes ligos išėitis.

Raktažodžiai. JC virusas; ŽIV; IRIS; PDL; rega.