

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 Vosylis
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 Kirklauskienė
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

AUTOIMUNINIO ENCEFALITO SUKELTOS EPILEPSIJOS DAŽNIS PACIENTAMS, SERGANTIEMS AUTOIMUNINIU ENCEFALITU

Autorės. Rusnė ŠULNIŪTĖ, III kursas, Miglė STANKEVIČIŪTĖ, III kursas.

Vadovai. Gyd. Mantas VAIŠVILAS, doc. dr. Nataša GIEDRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Nustatyti simptominių traukulių bei autoimuninio encefalito (AE) sukeltos epilepsijos dažnį pacientams, sergantiems autoimuniniu encefalitu.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis kohortinis monocentrinis tyrimas, kuriame analizuoti 2016 – 2026 metais VUL SK dėl AE gydyti pacientai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems diagnozavus ligą pasireiškė bent vienas traukulių priepuolis ir kurie buvo stebėti 6 mėnesius ir ilgiau. AE sukelta epilepsija apibrėžta kaip besikartojantys traukuliai 24 mėn. ir ilgiau nuo imunoterapijos pradžios. Priepuolių remisija apibrėžta kaip 6 mėnesius ir ilgiau nesikartojantys traukuliai nuo gydymo pradžios. Aprašomoji statistika atlikta naudojant JASP programą.

Rezultatai. Per stebėjimo laikotarpį diagnozuoti 72 AE atvejai. 28 (38,89%) pacientams fiksuotas bent vienas traukulių priepuolis, o į statistinę analizę įtraukta 16 pacientų (22,2%). Iš jų 15 (93,8%) atvejų buvo seropozityvūs (6 (37,5%) – anti-LGI1, po 2 (12,5%) – anti-NMDAR, anti-CASPR2, anti-GAD65 ir anti-Yo, 1 (6,25%) – anti-Hu). 14 (87,5%) diagnozuotas limbinis encefalitas. Pasikartojantys traukuliai stebėti 12 (75%) pacientų, epilepsinė būklė – 2 (12,5%). Vaistai nuo epilepsijos (VNE) skirti 14 (87,5%) pacientų (vaistų skaičiaus mediana 1 (intervalas 0-3)). Imunoterapija skirta 14 (87,5%) pacientų. Stebėjimo laikotarpio mediana 30,5 mėnesių (10-90 mėn.), paskutinio vizito metu traukuliai nenustatyti 13 (81,25%) pacientų, o VNE nevartojo 9 (56,3%) pacientai. 3 (18,75%) pacientams traukuliai kartojosi paskutinio vizito metu, 1 diagnozuota aktyvi AE sukelta epilepsija (anti-GAD65). Išgyvenamumo be priepuolių vidurkis 2251 dienos. Traukulių tikimybė per pirmuosius 12 mėnesių nuo gydymo pradžios – 18,7%.

Išvados. Nors vieną traukulių priepuolį patyrė 38,89% sirgusių bet kokio fenotipo autoimuniniu encefalitu. Visiška traukulių remisija pasiekta 10/11 (90,91%) atvejų, kurie sekti 24 mėnesius ir ilgiau, o paskutinio vizito metu traukuliai nesikartoję 13/16 (81,25%) pacientų (stebėjimo mediana 30,5 mėnesių). Daugumai pacientų traukuliai turėtų būti vertinami kaip simptominiai. Kai kuriems pacientams turėtų būti peržiūrėtas vaistų nuo epilepsijos skyrimo tikslingumas.

Raktažodžiai. Autoimuninis encefalitas; autoimuninio encefalito sukelta epilepsija; ūminiai simptominiai traukuliai.