



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA

**2026
VILNIUS**



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 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

NEFROLOGIJOS GRUPĖ

POSTERIOR REVERSIBLE ENCEPHALOPATHY
SYNDROME IN PERITONEAL DIALYSIS PATIENTS:
A FOUR-CASE SERIES

Authors. Nanda SHAJAN, V course, Gabrielė MIKŠYTĖ, V course.

Supervisors. Giedrė ŽULPAITĖ, dr. Diana SUKACKIENĖ, doc. Laurynas RIMŠEVIČIUS, prof. Marius MIGLINAS, Clinic of Gastroenterology, Nephrourology and Surgery, Institute of Clinical Medicine.

Background and Objectives. Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) is a neurological condition with acute neurological symptoms and vasogenic edema, typically affecting the posterior circulation. It has been described in end-stage renal disease (ESRD), but its presentation in peritoneal dialysis (PD) is poorly characterized. We aimed to describe the clinical, radiological, and dialysis-related features of PRES in PD patients and identify factors relevant for diagnosis and management.

Materials and Methods. We conducted a retrospective descriptive case series of four ESRD patients on PD or recently transitioned from PD to hemodialysis (HD) who developed PRES at a single center. Clinical data, laboratory results, dialysis characteristics, and neuroimaging findings were retrieved from medical records. PRES was diagnosed based on neurological symptoms in the setting of severe hypertension and uremia, with CT and/or MRI supportive when abnormal and after exclusion of alternative diagnoses.

Results. All patients presented with neurological manifestations, including headache, visual disturbances, seizures, and/or altered consciousness, in the context of marked hypertension and uremia. Neuroimaging findings ranged from normal CT/MRI to subtle bilateral occipital hypodensities and, in one case, extensive supra- and infratentorial vasogenic edema with internal hydrocephalus and subependymal edema. In three patients, inadequate volume or solute control on PD prompted temporary or permanent transition to HD to improve blood pressure and fluid management. With antihypertensive therapy, seizure control when required, correction of metabolic disturbances, and optimization of dialysis, all patients recovered clinically, with time to PRES resolution ranging from 7 to 43 days.

Conclusions. PRES should be considered in PD patients with new-onset seizures, visual symptoms, or unexplained changes in mental status, particularly during hypertensive crises and uremia. Early CT/MRI, prompt blood pressure control, and adjustment of dialysis modality appear important for achieving favorable neurological outcomes.

Keywords. End-stage renal disease; peritoneal dialysis; posterior reversible encephalopathy syndrome.