

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 Klinskaitė
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

HEMOSUCCUS PANCREATICUS, SUSIJUSIO SU A. MESENTERICA SUPERIOR PSEUDOANEURIZMA, ENDOVASKULINIS GYDYMAS

Autorius. Rokas KAŠĖTA, V kursas.

Vadovas. Kipras MIKELIS, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Ivadas. *Hemosuccus pancreaticus* (HP) yra reta virškinamojo trakto kraujavimo priežastis, sudaranti maždaug 1 iš 1 500 virškinamojo trakto kraujavimo atvejų. Ji pasižymi periodiniu kraujavimu iš kasos latako į virškinamąjį traktą, dažniausiai dėl plyšusios pseudoaneurizmos, susidarancios dėl pankreatito. A. mesenterica superior (AMS) pažeidžiama tik 2,3 % atvejų. Ankstyva diagnostika ir greita endovaskulinė intervencija yra būtinos, siekiant išvengti gyvybei pavojingo kraujavimo.

Klinikinis atvejis. Pacientas, anamnezėje sirgęs pankreatitu, kreipėsi dėl vyšninės spalvos išmatų ir stipraus pilvo skausmo. Nepaisant hemodinaminio stabilumo, laboratorinis ištyrimas atskleidė sunkią anemiją – Hb 60 g/L. Pilvo KT angiografija (KTA) atskleidė ~19x19x20 mm AMS pseudoaneurizmą, šalia kasos kūno. Pacientui buvo atlikta selektyvi angiografija su sėkminga endovaskuline ekskliuzija naudojant stentgraftą. Po procedūros pakartota angiografija patvirtino visišką pseudoaneurizmos ekskliuziją be ekstravazacijos. Kontrolinis ultragarso tyrimas po 12 dienų ir KTA po mėnesio patvirtino, kad pseudoaneurizma nesipildo ir stentgraftas funkcionuoja.

Aptarimas. Periodinis HP kraujavimo pobūdis dažnai atitolina diagnostiką (mediana – 10 dienų). KTA demonstruoja 83,9 % diagnostinę vertę ir turėtų būti atliekama pacientams, sergantiems virškinamojo trakto kraujavimu ir turintiems pankreatito anamnezę. AMS pseudoaneurizmos kelia ypatingų sunkumų dėl ryšio su gyvybiškai svarbiomis pasaito kraujagyslėmis. Society for Vascular Surgery gairės rekomenduoja gydyti AMS pseudoaneurizmas pirmenybę teikiant endovaskuliniam metodui. Stentgraftai ekskliuduoja pseudoaneurizmą, kartu išlaikydami pagrindinės kraujagyslės praeinamumą, kuris yra būtinas žarnų perfuzijai išsaugoti. Techninio sėkmingumo rodikliai siekia 96–100 % su mažesniu sergamumu, lyginant su atvira operacija.

Išvados. HP, susijęs su AMS pseudoaneurizma, yra reta, tačiau gyvybei pavojinga komplikacija, reikalaujanti klinikinio suvokimo apie specifinius ligos simptomus. Endovaskulinis stentgrafto įvedimas užtikrina saugų ir veiksmingą gydymą. Šis metodas turėtų būti pirmos eilės gydymas anatomicai tinkamoms AMS pseudoaneurizmomis, išlaikant pasaito kraujotaką ir išvengiant chirurginių komplikacijų.

Raktažodžiai. *Hemosuccus pancreaticus*; viršutinės pasaito arterijos pseudoaneurizma; stentgraftas.