

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 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

GLIUKOKORTIKOIDŲ SUKELTAS NEURO- PSICHIATRINIS SUTRIKIMAS: LITERATŪROS APŽVALGA IR ATVEJO ANALIZĖ

Darbo autorius. Anastasija RANCAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas. Danutė POVILĖNAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Darbo tikslas. Išnagrinėti gliukokortikoidų sukulto neuropsichiatrinio sutrikimo atvejį, sergant Stilio liga. Atlikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. Pacientei 2022 m. diagnozuotas idiopatinis eksudacinis perikarditas, abipusis hidrotoraksas. 2024 m. atsirado karščiavimas, makulopapulinis bėrimas, riešų ir kelių artritas, gerklės skausmas. Ekskludavus infekcinį, neoplastinį procesą, hematologinę ligą ir autouždegiminį sindromą, diagnozuotas reumatoidinio artrito variantas – suaugusiųjų Stilio (Still) liga. Pacientės būklė pagerėjo po steroidų pulsterapijos ir tęsiant gydymą didelėmis geriamųjų gliukokortikoidų dozėmis. Pradėtas gydymas metotreksatu ir IL-6 blokatoriumi tocilizumabu. Skiriant prednizolono 60 mg/d., po trijų mėnesių atsirado nuotaikos ir asmenybės pakitimai: padidėjęs mieguistumas, amnezijos epizodai, padidėjęs jautrumas garsams bei nesuvaldomi agresijos priepuoliai. Atmetus neurologinę patologiją, įvertinta, jog psichikos sutrikimas sietinas su gydymu didelėmis gliukokortikoidų dozėmis. Pacientei skirtas kvetiapienas nemigos korekcijai bei flupentiksolis psichikos simptomų korekcijai, sumažinta prednizolono dozė iki 15 mg/d. Simptomams regresavus, po 4 mėnesių nutrauktas psichiatrinis gydymas. Mažų dozių steroidų gydymo fone psichikos sutrikimai nebeatsinaujino. Pacientės gydymas tęsiamas metotreksatu (dozė koreguota dėl neutropenijos), tocilizumabu ir prednizolono 2,5 mg/d.

Literatūros apžvalga. Gliukokortikoidai plačiai naudojami įvairių uždegiminių, autoimuninių ir onkologinių ligų gydymui, tačiau jų vartojimas siejamas su kliniškai reikšmingais neuropsichiatriniais nepageidaujamais reiškiniais. Šie sutrikimai apima platų spektrą – nuo lengvų nuotaikos pokyčių iki sunkių būklių, tokių kaip depresija, manija, delyras ir psichozė. Literatūros duomenimis, iki 6 proc. pacientų, vartojančių sisteminius gliukokortikoidus, išsivysto sunkūs neuropsichiatriniai simptomai. Lengvesni psichikos sutrikimai (nerimas, nemiga, dirglumas, nuotaikų svyravimai) nustatomi iki 28 proc. atvejų.

Išvados. Gliukokortikoidų sukelti psichikos sutrikimai yra plačiai aprašyta gydymo komplikacija, kurios išsivystymo rizika priklauso nuo dozės ir gydymo trukmės. Šiuo atveju psichikos pokyčiai atsirado vartojant dideles gliukokortikoidų dozes ir regresavo sumažinus jų dozę bei paskyrus simptominį gydymą. Pradėjus gydymą tocilizumabu pavyko sumažinti gliukokortikoidų dozę, išvengiant pakartotinio psichikos sutrikimų pasireiškimo. Ankstyvas biologinės terapijos skyrimas gali padėti sumažinti ilgalaikio gliukokortikoidų vartojimo poreikį ir su jais susijusių nepageidaujamų reakcijų riziką.

Raktažodžiai. Gliukokortikoidai; suaugusiųjų Stilio liga; tocilizumabas.