

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 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

SUNKI HIPERTRIGLICERIDEMIJA SU GENERALIZUOTA KSANTOMATOZE: SU DIABETU SUSIJUSI AR GENETIŠKAI NULEMTA?

Autorė. Ugnė ZUMARAITĖ, V kursas.

Vadovai. Dr. Urtė ALIOŠAITIENĖ, prof. dr. Žaneta PETRULIONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti sunkios hipertrigliceridemijos su generalizuota ksantomatoze klinikinį atvejį, akcentuojant genetinės ir metabolinės kilmės diferenciacinės diagnostikos reikšmę gydymo parinkimui.

Atvejo aprašymas. 49 m. vyras kreipėsi dėl trečio generalizuoto ksantomatinio bėrimo epizodo, užtrukusio 2,5 mėn., per pastaruosius dvejus metus. Taip pat pacientas skundėsi bendru silpnumu, svorio netekimu, troškulių, nikturija, regos prastėjimu ir pėdų nejautra. Šeimos gydytojo atliktuose tyrimuose nustatyta aukšta bendrojo cholesterolio (BCh) (45,5 mmol/l) ir trigliceridų (8,99 mmol/l) koncentracija. Pacientas nukreiptas skubiai vidaus ligų gydytojo konsultacijai, atvestos ūminės patologijos ir paskirtas priešlipidinis gydymas: atorvastatinas 80 mg/d ir fenofibratas 200 mg/d. Po dviejų savaičių kardiologo konsultacijos metu pakartotiniuose tyrimuose rasta itin aukšta hipertrigliceridemija (216,29 mmol/l) ir hiperglikemija (18,9 mmol/l), pacientas hospitalizuotas į endokrinologijos skyrių. Diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija. Gydymas inicijuotas intensyvia insulino terapija, siekiant greitos glikemijos kontrolės, vėliau, būklei stabilizavusis, terapija palaipsniui deeskaluota, pereinant prie geriamųjų vaistų. Atsižvelgiant į ryškią insulino rezistenciją ir gretutinius metabolinius sutrikimus, skirtas pioglitazonas (30 mg 1k./d.). Dėl sunkios dislipidemijos atliktos trys gydymosi aferezės. Gydymo eigoje paciento būklė pagerėjo – sumažėjo ksantomos, koreguota dislipidemija ir glikemija, išnyko pėdų skausmas. Atlikus genetinius tyrimus nustatytas *LMNA* geno variantas *NM_170707.4:c.1551G>T* (*p.(Gln517His)*, *rs41314035*), siejamas su šeimine lipodistrofija, bei *LIPC* geno variantas *NM_000236.3:c.1214C>T* (*p.(Thr405Met)*, *rs113298164*), siejamas su kepenų lipazės nepakankamumu.

Rezultatai. Kompleksinis gydymas – intensyvi insulino ir antilipidinė terapija bei gydymosi aferezės, lėmė reikšmingą bendro cholesterolio (6,71 mmol/l), trigliceridų (7,69 mmol/l) ir glikemijos (8,4 mmol/l) sumažėjimą.

Išvados. Pagrindinė dilema: ar hipertrigliceridemija sąlygota anksčiau nediagnozuoto dekompenсуoto 2 tipo CD ar vis dėlto genetiškai nulemta. Genetinių tyrimų rezultatai patvirtino pirminį genetinį komponentą, nustatant anksčiau mokslinėje literatūroje neaprašytą neaiškos reikšmės variantą *LMNA* gene. Esant sunkiai hipertrigliceridemijai, būtina svarstyti genetinį ištyrimą individualizuoto gydymo parinkimui.

Raktažodžiai. Hipertrigliceridemija; ksantomatozė; *LMNA*; *LIPC*.