

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

NAUJI ŠIRDIES RITMO IR LAIDUMO SUTRIKIMAI PO PERKATETERINIO AORTOS VOŽTUVO IMPLANTAVIMO: VIENO CENTRO RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorės. Germantė MIKALAJŪNAITĖ, V kursas, Gabija MŪRAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dokt. Vilhelmas BAJORAS, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Įvertinti naujų širdies ritmo ir laidumo sutrikimų dažnį bei pobūdį hospitaliniu laikotarpiu po perkaterinio aortos vožtuvo implantavimo (TAVI) Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK).

Metodai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems didelio laipsnio aortos vožtuvo stenozės gydymui taikyta TAVI procedūra. Duomenys rinkti iš pacientų elektroninės ligos istorijos įrašų. Klinikinės išeitys buvo vertinamos pagal standartizuotus VARC-3 kriterijus. Duomenų rinkimui ir statistinei analizei naudotos „MS Excel“ ir R commander programos. Šiam tyrimui gautas VRBTEK leidimas.

Rezultatai. 2019-2024 m. laikotarpiu VUL SK buvo atliktos 689 TAVI procedūros. 96 pacientai, jau turėję implantuotus širdies prietaisus, nebuvo įtraukti. Analizuoti 593 pacientai (moterys $n = 376$, 63,4%), amžiaus mediana – 80 (76–83) m. Po procedūros 51 pacientui (8,6%) dėl laidumo sutrikimų buvo implantuotas širdies stimulatorius. Dažniausiai dėl III° AV blokados (AVB) – 25 pacientams (49,0%), dėl I° AVB kartu su kai kurios Hiso pluošto kojytės blokada (KHKB) – 10 pacientų (19,6%), iš kurių 5 jau turėjo I° AV blokadą prieš procedūrą. 7 pacientams (13,7%) stimulatorius implantuotas dėl bradisistolinės prieširdžių virpėjimo (PV) formos. Didžiausia stimulatoriaus implantavimo rizika nustatyta pacientams, turėjusiems intraskilvelinių laidumo sutrikimų prieš procedūrą ($p < 0,001$), ypač dešinės Hiso pluošto kojytės blokadą (DHKB) – 41,7% (10 iš 28), palyginti su 7,1% pacientų be laidumo sutrikimų (32 iš 452). Padidėjusi rizika taip pat nustatyta pacientams su KHKB – 10% (5 iš 50). Tarp pacientų, kuriems nereikėjo stimulatoriaus ($n = 542$), dažniausia laidumo komplikacija buvo KHKB – 77 pacientams (14,2%), I° AVB – 29 (5,4%), o naujai išsivysčiusi I° AVB kartu su KHKB – 16 (3,0%). Po procedūros PV pasireiškė 27 pacientams (4,6%), iš jų 14 – pirmą kartą gyvenime. 382 pacientams (64,4%) jokių ritmo ar laidumo komplikacijų nenustatyta.

Išvados. Dalis TAVI procedūrų komplikuojasi širdies stimulatoriaus implantavimu, dažniausiai dėl III° AVB. Didžiausia rizika – pacientams su intraskilveliniais laidumo sutrikimais prieš procedūrą, ypač DHKB. Po TAVI dažniausia laidumo komplikacija – KHKB, tačiau daugumai pacientų ritmo ir laidumo sutrikimai nepasireiškia.

Raktažodžiai. Perkateterinis aortos vožtuvo implantavimas (TAVI); ritmo sutrikimai; laidumo sutrikimai; širdies stimulatorius.