

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

ENDOKRININĖS OFTALMOPATIJOS DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA SU IGG4 SUSIJUSIA OFTALMOPATIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Dovydas GAVENAVIČIUS, V kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Išanalizuoti endokrininės oftalmopatijos diferencinę diagnostiką su IgG4 susijusia oftalmopatija, remiantis klinikiniu atveju ir literatūros duomenimis.

Atvejo aprašymas. 71 metų vyras kreipėsi dėl apie 2 mėnesius progresavusio akių paraudimo, ašarojimo, vokų patinimo, retrobulbarinio skausmo ir lagoftalmo. Akiduobių MRT nustatyta abipusė proptozė, edemiški ir padidėję akių judinamieji raumenys, ryškus abipusis m. rectus inferior ir viršutinių tiesiųjų raumenų įsitraukimas, nepakitusios sausgyslės. Nustatytas lėtinis autoimuninis tiroiditas, esant normaliai skydliaukės funkcijai; TTH receptoriaus antikūnai (TRAK) buvo normos ribose. Dėl netipinės klinikinės eigos ir nežymiai padidėjusios serumo IgG4 koncentracijos atlikta m. rectus inferior biopsija, kurios radiniai buvo būdingi endokrininei oftalmopatijai. Oftalmopatija įvertinta kaip sunki, skirtas gydymas didelėmis intraveninėmis metilprednizolono dozėmis, po kurio stebėta teigiama klinikinė dinamika.

Rezultatai. Esant eutireozei ir normaliems TRAK, orbitopatijos diagnostika tampa ypač sudėtinga, nes klinikinis vaizdas gali imituoti dvi panašiai pasireiškiančias, bet skirtingos etiologijos ligas – endokrininę ir su IgG4 susijusią oftalmopatiją. Diferencinę diagnostiką dar labiau apsunkina netipinė ligos eiga. Endokrininei oftalmopatijai būdingas orbitų MRT vaizdas: akių judinamųjų raumenų padidėjimas be sausgyslių įsitraukimo ir vyraujantis apatinių tiesiųjų raumenų pažeidimas. Tuo tarpu su IgG4 susijusi oftalmopatija dažniau apima ašarų liauką, infraorbitalinį nervą ir lateralinį tiesiųjų raumenį; jai būdinga padidėjusi serumo IgG4 koncentracija ir specifiniai histologiniai pokyčiai. Šiame klinikiniame atvejuje endokrininei oftalmopatijai buvo būdingi MRT ir biopsijos radiniai, o su IgG4 susijusi oftalmopatija buvo mažiau tikėtina, nes nenustatyta jai būdingo papildomų orbitos struktūrų pažeidimo ir specifinių histologinių požymių.

Išvados. Nors endokrininė oftalmopatija dažniausiai siejama su Graves liga, ji gali pasireikšti ir esant normaliems TRAK. Šiuo netipiniu klinikiniu atveju diagnozę nulėmė būdingi MRT ir histologinio tyrimo radiniai, leidę pagrįstai atskirti endokrininę oftalmopatiją nuo su IgG4 susijusios oftalmopatijos. Tokiais atvejais diagnozei pagrįsti būtinas integruotas klinikinių, radiologinių, laboratorinių ir histologinių duomenų vertinimas; histologiniam patvirtinimui gali prireikti orbitos biopsijos, atliekamos specializuotuose centruose.

Raktažodžiai. endokrininė oftalmopatija; su IgG4 susijusi oftalmopatija; diferencinė diagnostika; orbitos biopsija.