




**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

**2020
VILNIUS**






**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS**
LXXII
KONFERENCIJA

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2020

SUNKAUS URTIKARINIO VASKULITO GYDYMAS OMALIZUMABU

Darbo autorė. Agnė SAVONYTĖ (VI kursas).

Darbo vadovė. Doc. dr. Anželika CHOMIČIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Darbo tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, pagrindžiantį, kad pacientams, sergantiems urtikariniu vaskulitu, omalizumabas yra vienas iš veiksmingų gydymo metodų.

Išvadas. Urtikarinis vaskulitas (UV) yra smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, kuriam būdingi pasikartojantys dilgėlinės epizodai su histopatologiniais leukocitoklastinio vaskulito požymiais. Pradinėse rekomendacijose lengvoms UV formoms gydyti siūlomi antihistamininiai vaistai, o sunkioms formoms gali reikėti sisteminio imunosupresinio gydymo.

Atvejo aprašymas. 33 metų pacientė dėl pasikartojančios angioedemos ir dilgėlinės buvo nukreipta pas alergologą klinikinį imunologą. Ji taip pat sirgo lėtiniu tonzilitu ir vartojo L-tiroksiną dėl lėtinio autoimuninio tiroidito ir metoprololį dėl pirminės arterinės hipertenzijos. Pacientei skirtas gydymas didelėmis antihistamininių vaistų dozėmis, gliukokortikoidais ir antibiotikais buvo neveiksmingas. Atlikus kraujo tyrimus rasta leukocitozė ir padidėjęs CRB. Pacientei taip pat buvo atlikta odos biopsija. Apžiūrint biopsiją rastas urtikariniam vaskulitui būdingas vaizdas. Pacientė buvo pradėta gydyti keturgubomis antihistamininių vaistų dozėmis, taikyta plazmaferezė – be efekto. Pradėta gydyti dapsonu 50 mgx1. Po 3 mėn. gydymo UV simptomai praėjo. Manoma, kad lėtinis tonzilitas gali turėti įtakos UV, todėl pasiekus remisiją atlikta tonzilektomija. Praėjus 3 mėn. po dapsono vartojimo sustojimo, UV simptomai atsinaujino ir pakartotinai paskyrus dapsoną efekto nebuvo. Pradėtas taikyti gydymas omalizumabu. Šis gydymas pacientei buvo labai veiksmingas ir jau po antros injekcijos UV simptomai visiškai išnyko. Norint išlaikyti ligos remisiją, tęsiamas gydymas omalizumabo injekcijomis kas mėnesį.

Išvados. Omalizumabas gali būti sėkmingas gydymo metodas sunkiam UV gydyti negaunant efekto kitais vaistais.

Raktažodžiai. Dilgėlinė; omalizumabas; urtikarinis vaskulitas.