




**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

A decorative graphic consisting of several triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down below it, and two solid grey triangles pointing up, one on the left and one on the right, positioned below the main title.

**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

## PAVELDIMA ANGIOEDEMA. ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Agnė SAVONYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Laura MALINAUSKIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

**Darbo tikslas.** Aptarti paveldimos angioedemos (PAE) kliniką ir diagnostiką.

**Ivadas.** PAE yra reta ir pavojinga gyvybei autosominiu dominantiniu būdu paveldima liga, kurią sukelia C1 esterazės inhibitoriaus trūkumas arba funkcinis defektas. Ankstyva ligos diagnostika ir priepuolių prevencija ne tik padeda išvengti mirties, bet ir pagerina paciento gyvenimo kokybę bei išlaiko darbingumą. PAE simptomai yra nespecifiški, todėl sudėtinga įtarti šią retą patologiją ir dažnai PAE diagnozuojama vėlai.

**Atvejo aprašymas.** 1950 m. gimusi pacientė 2007 m. kreipėsi į alergologą ir klinikinį imunologą dėl besikartojančių veido ir kūno angioedemos priepuolių, kurie pasireiškėdavo stipriais pilvo skausmais, bendru silpnumu ir hipotenzija. Priepuoliai prasidėjo nuo paauglystės. Pacientė daug kartų konsultuota įvairių specialybių gydytojų. Tikroji ligos priežastis nebuvo nustatyta, diagnozuota neaiškios kilmės alergija, todėl pacientė iki kreipimosi gydėsi antihistaminais, adrenalinu ir gliukokortikosteroidais priepuolių metu, nors gydymas buvo neefektyvus. Atlikti diagnostiniai tyrimai parodė, kad C1 esterazės inhibitoriaus koncentracija kraujo serume 0,08 g/l, kai apatinė normos riba yra 0,21 g/l. Taip pat atliktas komplemento C4 lygis kraujo serume – 0,051 g/l (norma 0,15–0,57 g/l). Diagnozuotas C1 esterazės inhibitoriaus deficitas – PAE. Skirtas gydymas C1 esterazės inhibitoriaus koncentratu buvo veiksmingas, gyvybei pavojingos angioedemos nesikartojė, pacientė iki šiol dirba.

**Išvados.** Ligos gydymas yra specifinis, todėl labai svarbu nustatyti paveldimą C1 esterazės inhibitoriaus stoką tiksliai. Nors PAE simptomai pradeda reikštis ankstyvame amžiuje, liga dažnai diagnozuojama ir pradedama gydyti praėjus ilgam laikui, o kartais ir visai nediagnozuojama, kadangi simptomų atpažinimas ir ligos diferenciacija yra sudėtingi.

**Raktažodžiai.** Angioedema; C1 esterazės inhibitorius; C1 inhibitoriaus deficitas; paveldima angioedema.