

med
IQ
2020



8th Congress of Medical Simulation and Education for Students and Young Doctors

Książka abstraktów



Spis abstraktów

- 1. Kiła –choroba o której nie możemy zapomnieć?**
[Karolina Bieńko](#), Monika Wójcik, Marta Więckowska
- 2. Na słodko czy na słono? Powikłania płucne podtopień u dzieci.**
[Kinga Brzuszkiewicz](#), Justyna Wróblewska, Ewelina Piskorz, Klaudia Grudzień
- 3. Autoimmunologiczna anemia hemolityczna z zimnymi aglutyninami jako rzadka manifestacja zakażenia wirusem Epsteina-Barr**
[Weronika Chodak](#), Magdalena Czyczerska
- 4. Długoletnia historia pacjenta z chłoniakiem limfoblastycznym B-komórkowym (B-LBL)**
[Stefania Czapp](#)
- 5. Brodawczak spłotu naczyńnkowego – opis przypadku**
[Stefania Czapp](#)
- 6. Perforacja wyrostka robaczkowego u 3-tygodniowej dziewczynki**
[Magda Czyczerska](#), Weronika Chodak, Karolina Garbino
- 7. Depresja wśród studentów kierunku lekarskiego - przegląd piśmiennictwa**
[Paulina Drożak](#), Katarzyna Augustowska, Łukasz Bryliński, Agata Bura, Piotr Duda
- 8. Środowiskowe predyktory subiektywnego poczucia depresji u studentów kierunku lekarskiego**
[Paulina Drożak](#), Katarzyna Augustowska, Łukasz Bryliński, Agata Bura, Piotr Duda
- 9. Wpływ zakażenia Chlamydia pneumoniae na występowanie miażdżycy oraz nefropatii cukrzycowej**
[Robert Dubel](#), Kinga Ruszel
- 10. Podejrzenie zespołu Jacobsa u 9-miesięcznego chłopca – opis przypadku klinicznego**
[Karolina Garbino](#), Weronika Chodak, Magdalena Czyczerska
- 11. Wpływ terapii izotopami promieniotwórczymi na ryzyko rozwoju nowotworu u pacjenta pediatrycznego chorego na hemofilię**
[Adrianna Gorecka](#), Bartłomiej Zaremba, Paulina Oleksa, Daria Żuraw, Mateusz Sobczyk
- 12. Zaskakujące kontrowersje w kwestii resekcji raka odbytu metodą przezodbytniczej resekcji mezorektum (TaTME).**
[Martyna Janczewska](#), Emilia Langa, Jakub Radulski, Joanna Kobak, Michał Korab
- 13. Włóknienie płuc po bleomycynie u 35 letniego pacjenta z nowotworem zarodkowym jądra.**
[Agnieszka Kaczmarek](#), Joanna Chajec, Urszula Myśliwiec, Aleksandra Muca
- 14. Drugie oblicze wirusów. Czy można je wykorzystać w walce z nowotworami?**
[Agnieszka Kaczyńska](#), Natalia Osiał, Emilia Nowak, Magdalena Ostojka
- 15. Zobaczyć to, co niewidoczne gołym okiem... Jak wykorzystanie kwasu 5- aminolewulinowego (5-ALA) i śródoperacyjnego badania rezonansem magnetycznym (iMRI) wpływa na operacyjne leczenie glejaków?**
[Joanna Kobak](#), Konrad Warchoł, Kamila Giżewska
- 16. Czy stosowanie usuwalnych filtrów implantowanych do żyły głównej dolnej u kobiet w ciąży to wybieranie mniejszego zła?**
[Joanna Kobak](#), Zuzanna Gwóźdź, Oliwia Lulko, Martyna Janczewska
- 17. Rak piersi związany z ciążą – diagnostyka i leczenie.**
[Marta Kozłowska](#), Bartłomiej Sorn, Magdalena Zawisłak, Piotr Wójcik
- 18. Nowe oblicze współczesnego neonatologa**
[Agnieszka Kwiatkowska](#), Maciej Małyszek, Agata Rocka, Dominika Psiuk, Julia Perlak
- 19. Rezonans magnetyczny, jako metoda z wyboru w diagnostyce zaawansowania raka odbytnicy -opis przypadku.**
[Katarzyna Laszczak](#), Katarzyna Laszczak, Klaudia Żak, Michał Piwoński, Maryla Kuczyńska
- 20. Mała ciałem, wielka duchem – Chlorella vulgaris i jej potencjalne antynowotworowe właściwości**
[Piotr Machowiec](#), Marcela Maksymowicz
- 21. Strategia leczenia raka płuc w oparciu o czynniki predykcyjne**
[Marcela Maksymowicz](#), Piotr Machowiec, Anna Korzeniowska, Gabriela Ręka, Dominik Niemirski
- 22. Inhibitory PARP – nadzieja dla pacjentek z rakiem jajnika**
[Karolina Maliszewska](#), Klaudia Żak, Milena Leziak, Sylwiusz Niedobyłski, Sara Moqbil
- 23. Fibromatosis colli u noworodka**
[Maciej Małyszek](#), Agnieszka Kwiatkowska, Julia Perlak, Dominika Psiuk, Agata Rocka

24. **Rak gruczołu krokowego a niskie stężenia testosteronu.**
[Sylwiusz Niedobylski](#), Katarzyna Laszczak, Klaudia Żak, Michał Piwoński, Milena Leziak
25. **Zastosowanie embolizacji naczyń żylnych miednicy mniejszej w leczeniu zespołu przekrwienia biernego.**
[Jakub Niziołek](#), Aleksandra Porzucek, Justyna Żyga, Julia Perlak
26. **Jak można zaprogramować zdrowie - wpływ wczesnych interwencji żywieniowych na ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych**
[Paulina Oleksa](#), Iga Wieczorek
27. **Nadciśnienie tętnicze a ryzyko depresji i afektywnej choroby dwubiegunowej**
[Zofia Pietrzak](#), Anna Kolano, Martyna Stefaniak, Piotr Dzikowski
28. **Przezpochwowe udrażnianie jajowodów w leczeniu niepłodności kobiecej. Przegląd literatury.**
[Aleksandra Porzucek](#), Julia Perlak, Jakub Niziołek, Justyna Żyga
29. **Przewlekłe nawracające wgłobienie jelita cienkiego, jako źródło zaburzeń psychicznych**
[Grzegorz Przybyła](#)
30. **Pacjent z obciążeniem sercowo-naczyniowym i klasyczne chirurgiczne leczenie tętniaka.**
[Grzegorz Przybyła](#)
31. **Czy diagnostyka genetyczna białaczki u dzieci stanowi nadal wyzwanie?**
[Anna Przysucha](#), Sylwia Grosman
32. **Problemy i wyzwania onkologii w dobie pandemii COVID-19.**
[Michalina Pytka](#), Aleksandra Żywicka, Piotr M. Jarosz
33. **Wady i zalety telemedycyny jako kluczowego czynnika w procesie leczniczym pacjentów onkologicznych w dobie pandemii COVID-19.**
[Michalina Pytka](#), Aleksandra Żywicka, Paweł Oszczędlowski, Piotr M. Jarosz
34. **Zespół PIMS-TS u dzieci po zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 – nowa jednostka chorobowa czy nowe oblicze choroby Kawasaki?**
[Gabriela Ręka](#), Martyna Stefaniak, Piotr Dzikowski, Marcela Maksymowicz
35. **Selen – czy warto go suplementować? – wpływ selenu na nasz układ odpornościowy i przebieg wielu chorób**
[Kinga Ruszel](#), Ewelina Godziszewska, Robert Dubel
36. **Pyretroidy – wpływ na układ immunologiczny człowieka i nowotworzenie**
[Kinga Ruszel](#), Robert Dubel
37. **Ultrasonografia płuc jako szybka metoda diagnostyczna chorób płuc w dobie COVID-19**
[Mateusz Sobczyk](#), Paulina Oleksa, Daria Żuraw
38. **Czy leczenie zwiększa nowotworzenie w nieswoistych chorobach zapalnych jelit?**
[Martyna Sokół](#), Piotr Pożoga, Klaudia Piwowar
39. **Związek między mikroflorą przewodu pokarmowego a występowaniem schizofrenii**
[Martyna Stefaniak](#), Piotr Dzikowski, Zofia Pietrzak, Anna Kolano, Gabriela Ręka
40. **Zapalenie skórno-mięśniowe jako przykład nabytej miopatii zapalnej - opis przypadku**
[Barbara Szostak](#), Klaudia Szukała, Justyna Marcicka
41. **Zastosowanie kwasu 5-aminolewulinowego w resekcji glejaka wielopostaciowego – przegląd piśmiennictwa.**
[Michał Szymoniuk](#)
42. **“Terapia tumor-agnostyczna jako innowacyjne podejście do leczenia nowotworów złośliwych - przegląd współczesnej literatury”**
[Katarzyna Wąsala](#), Kamila Habaj, Sylwia Grosman
43. **110 lat Choroby Legg-Calve-Perthesa, czy znamy ją już lepiej?- analiza systematyczna najaktualniejszej literatury.**
[Agata Węgrzyniak](#), Oliwier Sygacz, Wojciech Wokurka
44. **Odra – czy wciąż aktualne zagrożenie?**
[Marta Więckowska](#), Monika Wójcik, Karolina Bieńko
45. **Ocena białka CLIC1 jako potencjalnego plazmatycznego markera raka jamy ustnej oraz raka krtani.**
[Bartosz Wojtera](#)
46. **Antybiotykoterapia w praktyce – ocena stanu wiedzy Polaków na temat antybiotykoterapii**
[Monika Wójcik](#), Marta Więckowska, Karolina Bieńko
47. **Wykorzystanie immunoterapii w leczeniu raka drobnokomórkowego płuca**
[Hubert Wróblewski](#), Dariusz Chojęta, Aleksandra Zimna, Ewelina Zygmunt
48. **Nerwica vs społeczeństwo**
[Aleksandra Zimna](#), Hubert Wróblewski, Ewelina Zygmunt, Dariusz Chojęta, Barbara Maziarz

49. Dieta bezglutenowa- trend czy choroba?

Aleksandra Zimna, Hubert Wróblewski

50. Nowoczesna prenatalna kardiologia interwencyjna

Patryk Zimnicki, Magdalena Kozyra, Magdalena Zawiaślak, Marcin Zaniuk, Marta Kozłowska

51. Wpływ witaminy D na zdrowie psychiczne

Patryk Zimnicki, Magdalena Kozyra, Magdalena Zawiaślak, Marcin Zaniuk, Marta Kozłowska

52. Związek między dietą a chorobami psychiatrycznymi, takimi jak depresja, lęk i zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)

Patryk Zimnicki, Magdalena Kozyra, Magdalena Zawiaślak, Marcin Zaniuk, Marta Kozłowska

Kiła –choroba o której nie możemy zapomnieć? Syphilis – a disease we can not forget?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Karolina Bieńko

Współautorzy:

Monika Wójcik, Marta Więckowska

Opiekun:

dr n. med. Agnieszka Sikora

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wprowadzenie: Kiła jest chorobą powodowaną przez krętka bladego *Treponema pallidum*. Przenoszona poprzez kontakty seksualne, ale również drogą wertykalną z matki na płód. Ma ona długi okres utajenia, rozpoznanie jest stawiane na podstawie wywiadu epidemiologicznego, badania fizykalnego i potwierdzenia badaniami laboratoryjnymi. Krętek blady dalej pozostaje wrażliwy na leczenie penicyliną benzatynową.

Materiał i metody: Dokonano przeglądu piśmiennictwa zgromadzonego w bazie PubMed oraz meldunków epidemiologicznych NIZP-PZH na temat zachorowań na kiłę w ciągu ostatnich 5 lat.

Cel: Zwrócenie uwagi na problem zakażeń *Treponema pallidum* we współczesnych czasach, ze szczególnym uwzględnieniem Polski.

Wyniki: Według raportów NIZP-PZH zaobserwowano tendencję wzrostową z 3,4 zakażeń na 100 tys. mieszkańców w 2016 r. do poziomu 4,27 na 100 tys. w 2019 r. Od początku tego roku do 29 lutego odnotowano 233 rozpoznania kiły. Jeżeli rozpatrzmy problem na poziomie województw to największy odsetek zachorowań występuje w mazowieckim i wielkopolskim, a najmniejszy w województwie podlaskim i podkarpackim. Mieszkańcy miast chorują częściej, niż mieszkańcy wsi. Największą liczbę chorych stanowią mężczyźni w przedziale wiekowym 25-29 lat, najmniejszą zaś kobiety po 45 roku życia.

Wnioski: Pomimo wzrostu higieny i jakości życia obserwujemy tendencję wzrostową zachorowań na kiłę. Największy odsetek dotyka najbogatsze regiony Polski, głównie miasta z dużym zagęszczeniem ludności. Najczęściej chorobą dotknięci są młodzi ludzie prowadzący aktywne życie seksualne, głównie mężczyźni. Nie dostrzega się zależności między odsetkiem przypadków a rozkładem sezonowym zachorowań.

Osoby u których zdiagnozowano kiłę należy również zbadać pod kątem HIV, chlamydii i rzeżączki.

Na słodko czy na słono? Powikłania płucne podtopień u dzieci. Sweet or salty? Pulmonary complications of flooding in children

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Kinga Brzuszkiewicz

Współautorzy:

Justyna Wróblewska, Ewelina Piskorz,

Klaudia Grudzień

Opiekun:

dr n. med. Anna Bodajko-Grochowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp

Wstęp: Podtopienie obejmuje wszystkie przypadki przeżycia po duszeniu się w wyniku zanurzenia się w wodzie. Podtopieniu towarzyszy m.in. kaszel, duszność, sinica, bezdech lub utrata przytomności. Celem pracy jest przedstawienie płucnych powikłań podtopień u dzieci w zależności od osmolarności zaaspirowanego płynu.

Opis przypadku

Opis przypadku: Analizie poddano dokumentację medyczną 7 pacjentów w wieku 2-17 lat hospitalizowanych w Klinice w latach 2015-2019, u których potwierdzono powikłania płucne po podtopieniu. Wśród nich było 4 chłopców; 30 % grupy badanej stanowiła młodzież. W wodzie słodkiej podtopieniu uległo 3 pacjentów (jezioro), u kolejnych epizod wystąpił w wodzie słodkiej chlorowanej (3 dzieci - basen) lub z dodatkiem detergentu (1 dziecko- wanna).). Dzieci przebywały pod wodą od kilku sekund (jezioro) do 3 minut (basen). Stan 2 dzieci po epizodzie podtopienia w wodzie chlorowanej był ciężki, zaś po wodzie z detergentem średni. U tych pacjentów wystąpiły objawy niewydolności oddechowej, tachykardia, zaburzenia świadomości lub utrata przytomności, niedowład, osłuchowo nad polami płucnymi dominowały trzeszczenia oraz osłabiony szmer pęcherzykowy. U 2 dzieci w rtg kłp potwierdzono cechy obrzęku płuc, jedno z nich wymagało wentylacji mechanicznej. Po podtopieniu w jeziorze stan 2 dzieci określono jako dość dobry. U wszystkich analizowanych pacjentów w badaniach laboratoryjnych występowały podwyższone parametry stanu zapalnego, zaś na podstawie rtg kłp rozpoznano zachłystowe zapalenie płuc. 2 dzieci po wypisie ze szpitala wymagała dalszej opieki neurologicznej.

Wnioski

Wnioski: Rodzaj i ciężkość powikłań podtopień u dzieci zależy od ilości płynu, który dostał się do płuc, czasu trwania podtopienia oraz osmolarności i składu roztworu wodnego. Najcięższe powikłania płucne obserwowane są po podtopieniu wodą hiperosmolarną. Im dłuższy epizod podtopienia tym większe również narażenie organizmu na trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego.

Autoimmunologiczna anemia hemolityczna z zimnymi aglutyninami jako rzadka manifestacja zakażenia wirusem Epsteina-Barr

Autoimmune hemolytic anemia with cold agglutinin as a rare manifestation of Epstein-Barr virus infection

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Weronika Chodak

Współautorzy:

Magdalena Czyczerska

Opiekun:

dr hab. n. med. Agata Chobot

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Opolski

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp

Mononukleozą zakaźną jest jedną z głównych manifestacji zakażenia wirusem Epsteina-Barr. Aktywne zakażenie objawia się wówczas typowo gorączką, zapaleniem gardła, niebolesnym powiększeniem węzłów chłonnych. Mimo, że zimne aglutyniny występują u więcej niż 60% chorych na mononukleozę zakaźną, to rzadko dochodzi do rozwinięcia anemii hemolitycznej z zimnymi aglutyninami. Jej częstość określa się na 1-3% wszystkich zakażonych wirusem Epsteina-Barr.

W typie zimnym autoimmunologicznej anemii hemolitycznej powstają przeciwciała w klasie IgM, IgG lub IgA, przeciwko polisacharydom znajdującym się na erytrocytach, powodując ich aglutynację w niskich temperaturach i prowadząc do aktywacji dopełniacza, a następnie hemolizy. Charakterystyczne dla anemii hemolitycznej są wysokie: odsetek retikulocytów, aktywność LDH, stężenie bilirubiny wolnej oraz niskie stężenie haptoglobiny.

Opis przypadku

7 letni chłopiec, został skierowany z POZ, a następnie przyjęty do szpitala z powodu niewielkiego zażółcenia powłok skórnych i białkówek oczu. W wywiadzie od 3 dni infekcja górnych dróg oddechowych. W wieku 3 lat została zdiagnozowana u niego cukrzyca typ 1. Przy przyjęciu dziecko było w stanie ogólnie dobrym, w badaniu fizykalnym nie stwierdzono dalszych istotnych odchyleń. Wyniki wykonanych badań laboratoryjnych wykazały podwyższone stężenie CRP i prokalcytoniny oraz cechy niedokrwistości hemolitycznej. W badaniu USG jamy brzusznej uwidoczniło splenomegalię. Badanie serologiczne potwierdziło aktywne zakażenie EBV. Z uwagi na postępującą anemizację pobrano na ciepło krew na skrzep i 2 razy na EDTA, następnie w warunkach ciepła przetransportowano ją do laboratorium serologicznego, gdzie przeprowadzone badania pozwoliły na rozpoznanie anemii hemolitycznej z zimnymi aglutyninami. Podano metyloprednizolon i klemastyne, a następnie przetoczono ubogoleukocytarny koncentrat krwinek czerwonych, zgodny grupowo, bez powikłań. W badaniach kontrolnych stężenie hemoglobiny uległo normalizacji oraz nie obserwowano już cech hemolizy.

Wnioski

Autoimmunologiczna anemia hemolityczna z zimnymi aglutyninami, choć występuje rzadko, to może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia. Powinna być zawsze ujęta w diagnostyce różnicowej hiperbilirubinemii i anemizacji w przebiegu zakażenia wirusem Epsteina-Barr oraz innych infekcji wirusowych, aby możliwe było – oprócz ewentualnego przetoczenia preparatu krwi - zastosowanie odpowiedniego leczenia.

Długoletnia historia pacjenta z chłoniakiem limfoblastycznym B-komórkowym (B-LBL)

Long-lasting history of a patient with precursor B-cell lymphoblastic lymphoma (B-LBL)

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Stefania Czapp

Współautorzy:

Opiekun:

lek. Adam Witkowski

Afiliacja

Uczelnia:

Gdański Uniwersytet Medyczny

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wstęp

Chłoniak limfoblastyczny B-komórkowy najczęściej występuje u ludzi młodych. Zwykle przebiega z zajęciem węzłów chłonnych lub naciekiem pozawęzłowym (tkanki miękkie, kości, skóra).

Opis przypadku

43-letni pacjent został przyjęty na oddział Hematologii i Transplantologii Szpiku celem ukończenia diagnostyki (wcześniej szukał pomocy u lekarza rodzinnego, dermatologa i chirurga ogólnego) oraz wdrożenia leczenia systemowego. Chory jest obciążony nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą typu 2 oraz zespołem nerczycowym. W wywiadzie: od ok. 4 lat stopniowe powiększanie się nacieku w obrębie podudzia prawego – początkowo pod postacią czerwonych grudkowych zmian. Od Pacjent miał wiele szczęścia, gdyż chorzy z tym typem NHL przeżywają bez leczenia od kilku do kilkunastu tygodni. Szybkie wdrożenie chemioterapii warunkuje większą szansę na wyleczenie. 2019 r. zanotowano pojawienie się masywnego nacieku z owrzodzeniami w obrębie prawego podudzia. Pacjent był wówczas leczony ambulatoryjnie antybiotykoterapią – bezskutecznie. W toku dalszej diagnostyki wykonano biopsję powyższej zmiany stwierdzając naciekanie chłoniaka limfoblastycznego B-komórkowego (IHC: CD20+/-, Tdt+, PAX5+, CD34+, bcl2+, CD10+). Dodatkowo u chorego wystąpiły objawy B – spadek masy ciała wynoszący 10kg oraz nocne, zlewne poty. W trakcie pobytu powtórzono biopsję szpiku w celu oceny mutacji BCR-ABL, wykonano MRI podudzia prawego oraz TK całego ciała. Pacjent został konsyliarnie zakwalifikowany do terapii hyperCVAD/RMA. Chory wykazuje dobrą tolerancję na zaproponowane leczenie.

Wnioski

Pacjent miał wiele szczęścia, gdyż chorzy z tym typem NHL przeżywają bez leczenia od kilku do kilkunastu tygodni. Szybkie wdrożenie chemioterapii warunkuje większą szansę na wyleczenie.

Brodawczak spłotu naczyniówkowego – opis przypadku Choroid plexus papilloma – case report

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Stefania Czapp

Współautorzy:

Opiekun:

dr Tomasz Szmuda

Afiliacja

Uczelnia:

Gdański Uniwersytet Medyczny

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Wstęp

Brodawczaki spłotu naczyniówkowego to rzadkie, łagodne nowotwory wywodzące się z komórek spłotów naczyniówkowych, występujące głównie u dzieci. Rozwijają się one w obrębie układu komorowego mózgu. U dzieci najczęściej zlokalizowane są nadnamiotowo, a u dorosłych podnamiotowo.

Opis przypadku

19-letni pacjent został przyjęty dnia 17.07.2018 na KOR z powodu stopniowego pogorszenia widzenia OP. Od 3 dni zgłasza całkowite niedowidzenie – brak poczucia ruchu i światła. Uraz głowy neguje. Z wywiadu: choruje na nadciśnienie tętnicze i astygmatyzm. Mężczyzna był hospitalizowany w Klinice Okulistyki, gdzie rozpoznano obustronną neuropatię nerwu wzrokowego z obrzękiem tarczy. Dnia 20 lipca wykonano MR mózgowia – wykryto guz o wymiarach 37x25x40mm naciekający lewą półkulę mózdzku i dolny konar mózdzku, robak oraz rdzeń przedłużony sięgając do poziomu CN VIII. Układ komorowy poszerzony w zakresie komór bocznych, komory III i IV. 25.07.2018 drogą kraniektomii podpotylicznej dokonano resekcji guza. Wynik badania histopatologicznego: choroid plexus papilloma, WHO grade 1. Pacjenta bezpośrednio po operacji przekazano na Oddział Intensywnego Nadzoru Pooperacyjnego UCK. Późniejsze badania TK głowy wykazały powolne narastanie wodogłowia. 30.07.2018 odbyła się implantacja układu zastawkowego średniociśnieniowego komorowo-otrzewnowego. Po konsultacji neurologicznej przekazano chorego do Kliniki Neurologii celem dalszego leczenia. 07.12.2018 pacjent został przyjęty na KOR z powodu wycieku z rany pooperacyjnej (z posiewu: S. aureus i E. coli). W badaniu neurologicznym: cechy niedowidzenia obuocznego, brak reakcji źrenicy na światło po stronie lewej, po stronie prawej reakcja opóźniona. Dodatkowo: dysfonia, drżenie zamiarowe i pozycyjne kończyn górnych. 08.12.2018 ewakuowano ropniaka nadoponowego, usunięto kranioplast i założono drenaż nadoponowy. Zastosowano leczenie zgodne z antybiogramem i w stanie ogólnym dobrym (po przebytej rehabilitacji) wypisano pacjenta do domu.

Wnioski

Brodawczaki spłotu naczyniówkowego należą do rzadkich nowotworów OUN. W leczeniu metodą z wyboru jest zabieg operacyjny z indywidualizowanego dostępu dla każdego chorego.

Perforacja wyrostka robaczkowego u 3-tygodniowej dziewczynki

Perforation of the appendix in 3-week old female

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Magda Czyczerska

Współautorzy:

Weronika Chodak, Karolina Garbino

Opiekun:

dr n. med. Alina Kowalczykiewicz-Kuta

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Opolski

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp

Zapalenie wyrostka robaczkowego choć występuje najczęściej między 6 a 10 rokiem życia, może występować w każdej grupie wiekowej. Konsekwencją zapalenia wyrostka robaczkowego może być perforacja, która u dzieci poniżej 1 miesiąca życia występuje niezwykle rzadko - około 40 na 100 000 żywych urodzeń.

Ze względu na rzadkość występowania oraz obecność bardzo niespecyficznych objawów, takich jak: wzdęty brzuch, wymioty, tkliwość brzucha, niepokój, letarg oraz gorączka, diagnoza jest opóźniona w czasie i często postawiona śródoperacyjnie bądź pooperacyjnie (85% podczas laparotomii).

Rzadkość występowania zapalenia wyrostkowego u niemowląt jest spowodowana formą embrionalną wyrostka, z szerokim ujściem do kątnicy, jego łukowatym kształtem, płynną dietą oraz faktem, iż dziecko spędza większość doby w pozycji leżącej.

Perforacja wyrostka robaczkowego cechuje się wysoką śmiertelnością, w zależności od literatury, waha się ona między 25 a 80%. Prawdopodobnie taka wysoka śmiertelność wynika z wcześniactwa (stanowią ~50% noworodków z perforacją), brakiem charakterystycznych objawów, późno stawianą diagnozą, dużym odsetkiem chorób współistniejących, stosunkowo małą i niewykształconą w pełni otrzewną.

Celem pracy jest zwiększenie świadomości na temat tej rzadkiej jednostki chorobowej, która objawia się niecharakterystycznymi symptomami gastroenterologicznymi, będącymi poważnym zagrożeniem dla zdrowia, a nawet życia dziecka.

Opis przypadku

Dziecko urodzone w 39 tygodniu ciąży pierwszej, poród odbył się drogą cięcia cesarskiego, 10/10/10 w skali Apgar.

W 3 tygodniu życia dziewczynka została przyjęta do szpitala z powodu wymiotów treścią pokarmową, a następnie żółciową. W wykonanym badaniu fizykalnym stwierdzono wzmożone napięcie mięśniowe, tachykardię, brzuch napięty i tkliwy palpacyjnie oraz leniwą perystaltykę. W badaniach laboratoryjnych i obrazowych brak patologicznych zmian. Sondą dożołądkową odprowadzono zastoinową treść jelitową. Pacjentka została skierowana na Blok Operacyjny, gdzie śródoperacyjnie stwierdzono zgorzelinowe, perforowane zapalenie wyrostka robaczkowego oraz ropne zapalenie otrzewnej. Sperforywany wyrostek robaczkowy usunięto metodą laparotomii, zastosowano również oczyszczenie jamy otrzewnej z treści ropnej.

Wnioski

Perforacja wyrostka robaczkowego jest schorzeniem rzadko występującym u noworodków, stanowiącym bezpośrednie zagrożenie dla życia. Należy ujmować ją w diagnostyce różnicowej przy występujących niecharakterystycznych objawach gastroenterologicznych.

Depresja wśród studentów kierunku lekarskiego - przegląd piśmiennictwa

Depression among medical students - a review of literature

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Paulina Drożak

Współautorzy:

Katarzyna Augustowska, Łukasz Bryliński, Agata Bura, Piotr Duda

Opiekun:

Dr n. med. Grzegorz Mizerski

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

W trakcie studiów na kierunku lekarskim student narażony jest na wiele czynników, które mogą przyczynić się do rozwoju depresji. Należą do nich: presja czasu, obciążenie pracą, presja ze strony środowiska klinicznego i indywidualne podejście do studiów. Warto także wspomnieć o wpływie typu osobowości, jaką posiada student, oraz umiejętności radzenia sobie ze stresem. Istotne znaczenie ma również znęcanie ze strony kolegów oraz osób prowadzących zajęcia.

Nie można jednoznacznie określić, w którym momencie studiów studenci kierunku lekarskiego najczęściej przejawiają objawy depresji. Biorąc za kryterium płeć, większą częstość występowania depresji stwierdza się u kobiet. Ponadto większe ryzyko zachorowania na depresję wśród studentów kierunku lekarskiego związane jest z takimi cechami, jak: wewnętrzna religijność, lęk, stres, słabe zdrowie fizyczne, zły status ekonomiczny, zaburzenia psychiczne u studenta lub członka rodziny, podstawowe wykształcenie matki czy konflikty z rodzicami.

Zły stan zdrowia psychicznego jest drugą najczęstszą przyczyną czasowej lub całkowitej rezygnacji ze studiów na kierunku lekarskim. Istnieją badania sugerujące, że nastroje depresyjne przyczyniają się do uzyskiwania niższej punktacji podczas egzaminów. Co więcej, gorsze wyniki przyczyniają się do wzrostu poziomu stresu, nadając tej zależności charakter błędnego koła. Studenci o złym stanie zdrowia psychicznego częściej przejawiają nieuczciwe zachowania (takie jak ściąganie podczas zaliczeń) oraz cechują się niższym poziomem empatii.

Celem pracy jest analiza piśmiennictwa dotyczącego występowania depresji wśród studentów kierunku lekarskiego. Dokonano przeglądu publikacji naukowych dostępnych na platformie PubMed po wpisaniu słów kluczowych „depression medical students”.

Analiza wykonana na podstawie badań przeprowadzonych w 43 krajach wykazała, że częstość występowania depresji lub objawów depresji wśród studentów kierunku lekarskiego wynosi 27.2%, a częstość występowania myśli samobójczych wynosi 11.1%. Artykuły wykazały, że studenci kierunku lekarskiego wolą zwracać się do rówieśników o wsparcie zamiast szukać profesjonalnej pomocy. Niektórzy obawiają się zwrócić o pomoc, ponieważ rozumieją pojawienie się problemów psychicznych jako swoisty „proces doboru naturalnego” oraz obawiają się związanej z tym stygmatyzacji. Problem depresji wśród studentów kierunku lekarskiego jest istotny oraz wymaga większej uwagi ze strony społeczności uczelni medycznych i lekarzy.

Środowiskowe predyktory subiektywnego poczucia depresji u studentów kierunku lekarskiego

Environmental predictors of subjective feeling of depressive symptoms among medical students

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Paulina Drożak

Współautorzy:

Katarzyna Augustowska, Łukasz

Bryliński, Agata Bura, Piotr Duda

Opiekun:

Dr n. med. Grzegorz Mizerski

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca oryginalna

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wstęp

Analiza wyników badań przeprowadzonych w 43 krajach wykazała, że aż 27.2% studentów kierunku lekarskiego cierpi na depresję bądź wykazuje objawy depresyjne, a 11.1% z nich ma myśli samobójcze. Do przyczyn tak dużego rozpowszechnienia tego zjawiska zalicza się między innymi: wysokie wymagania akademickie, duży nakład pracy, częste ocenianie oraz konieczność poświęcania dużej ilości czasu. Istnieją badania sugerujące, że nastroje depresyjne przyczyniają się do uzyskiwania niższej punktacji podczas egzaminów. Ponadto studenci o złym stanie zdrowia psychicznego częściej przejawiają nieuczciwe zachowania, takie jak ściąganie na zaliczeniach.

Cel pracy

Celem pracy było zbadanie częstości występowania subiektywnego odczucia objawów depresji u studentów kierunku lekarskiego i ustalenie predyktorów tego zjawiska związanych ze środowiskiem studenta.

Metody

W badaniu wzięło udział łącznie 1023 studentów kierunku lekarskiego. Wśród respondentów znalazły się osoby reprezentujące każdy rok studiów oraz wszystkie 18 uczelni na terenie Polski, które prowadzą kształcenie na kierunku lekarskim. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Odpowiedzi zebrano w kwietniu 2020 roku, zamieszczając narzędzie badawcze na grupach dedykowanych dla studentów kierunku lekarskiego różnych polskich uczelni na portalu społecznościowym Facebook. Badanie było anonimowe, a udział w nim był dobrowolny.

Wyniki

Analiza statystyczna wykazała, że 52.79% respondentów zauważyło u siebie objawy mogące sugerować depresję w trakcie studiowania na kierunku lekarskim. W badaniu stwierdzono, że do czynników związanych z subiektywnym poczuciem depresji u studentów kierunku lekarskiego należą: niższe wykształcenie mamy; zła relacja z rodzicami bądź nieposiadanie rodzica; zła relacja z rodzeństwem; zła relacja ze znajomymi bądź nieposiadanie znajomych; brak osoby, na którą można liczyć w trudnej sytuacji; brak osoby, której można powierzyć swój problem; częste odczuwanie samotności i niewystarczająco częste uczestnictwo w spotkaniach towarzyskich.

Wnioski

Rozpowszechnienie subiektywnie odczuwanych objawów depresji wśród studentów kierunku lekarskiego w Polsce jest częste. Problem ten wymaga większej uwagi zarówno ze strony środowiska klinicznego, jak i akademickiego. Badanie sugeruje, że dobre relacje z innymi (rodziną, znajomymi) są ważne w zapobieganiu depresji u studentów kierunku lekarskiego.

Wpływ zakażenia *Chlamydia pneumoniae* na występowanie miażdżycy oraz nefropatii cukrzycowej

Association of *Chlamydia pneumoniae* infection with atherosclerosis and diabetic nephropathy

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Robert Dubel

Współautorzy:

Kinga Ruszel

Opiekun:

Barbara Nieradko- Iwanicka

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wprowadzenie: Stale rosnąca liczba wykrywanych sytuacji, w których obecność zmian miażdżycowych tętnic oraz nefropatii cukrzycowej współistnieje z przewlekłą seropozytywnością pacjenta pod względem patogenu *Chlamydia pneumoniae* sugeruje możliwość istnienia zależności pomiędzy każdym z tych dwóch stanów klinicznych.

Cel pracy: Celem pracy jest podsumowanie danych dotyczących możliwego udziału infekcji *Chlamydia pneumoniae* w etiopatogenezie miażdżycy oraz we wzmaganiu zaawansowania nefropatii cukrzycowej.

Materiały i metody: Przegląd artykułów naukowych traktujących o zależności między infekcją *Chlamydia pneumoniae* a miażdżycą i nefropatią cukrzycową dostępnych w bazach Pub Med. oraz Google Scholar.

Wyniki: Jak wynika z badań opisanych w dostępnych publikacjach naukowych obecność przeciwciał przeciwko *Chlamydia pneumoniae* powoduje kilkukrotny wzrost ryzyka wystąpienia zaawansowanej nefropatii cukrzycowej. Z drugiej strony można też wysnuć hipotezę, że aterogenny profil lipidowy może sprzyjać wystąpieniu infekcji *Chlamydia pneumoniae* w blaszkach miażdżycowych. Ponadto infekcja wywiera bezpośrednie działanie na śródbłonek i ścianę naczyń, jak również wywołuje aktywację ogólnoustrojowych mechanizmów zapalnych, kluczowych w etiopatogenezie miażdżycy

Wnioski: Mimo potwierdzenia wielu hipotez o istnieniu związku pomiędzy faktem seropozytywności pod kątem infekcji *Chlamydia pneumoniae* brak jest wystarczających dowodów na poparcie terapeutycznych efektów antybiotykoterapii w osłabianiu aterogenezy, czy spowolnieniu postępującej nefropatii. Jednakże, uzyskane w pracach wyniki wskazują na konieczność pogłębienia badań naukowych nad związkiem pomiędzy przewlekłym zakażeniem *Chlamydia pneumoniae* a zaawansowaną nefropatią cukrzycową i aterogenezą. Nieefektywna antybiotykoterapia może jedynie sugerować bardziej złożony mechanizm tej korelacji, niereagujący na podstawowe leczenie.

Podejrzenie zespołu Jacobsa u 9-miesięcznego chłopca – opis przypadku klinicznego

Suspicion of Jacobs Syndrome in a 9-month-old boy - study case

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Karolina Garbino

Współautorzy:

Weronika Chodak, Magdalena

Czyczerska

Opiekun:

dr n. med. Alina Kowalczykiewicz-Kuta

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Opolski

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp

Zespół Jacobsa, niegdyś określany również jako zespół supersamca lub zespół nadmężczyzny, spowodowany jest przez zaburzenie ilościowe chromosomów typu aneuploidalnego, charakteryzujące się obecnością dodatkowego chromosomu Y u mężczyzn.

Zespół XYY występuje u około 0,1% męskiej populacji. Szacuje się jednak, że liczba ta jest znacząco zaniżona, ze względu na brak przesiewowych badań genetycznych, co powoduje, iż wielu mężczyzn, u których zespół ten występuje nigdy nie zostanie zdiagnozowana. Dodatkowo brak specyficznych objawów fizycznych oraz lekceważenie występujących objawów behawioralnych sprawia, że rodzice nie szukają diagnozy.

By potwierdzić zespół Jacobsa u danego mężczyzny musi wystąpić kariotyp XYY oraz objawy kliniczne, jakimi są cechy fizyczne oraz behawioralne. Oprócz nieprawidłowego kariotypu, chorzy mężczyźni charakteryzują się również określonymi cechami fizycznymi i behawioralnymi. Zaburzenia rozwoju somatycznego charakteryzują się nadmierną wysokością ciała. Obecne są również zaburzenia rozwoju mowy, rozwoju społecznego, emocjonalnego, poznawczego oraz zaburzenia zachowania. Obniżony iloraz inteligencji, zwykle niższy o 10 do 15 punktów w porównaniu z rodzeństwem, jest przykładem zaburzeń rozwoju poznawczego. Zespół rzadko bywa powodem niepłodności, ale zdarza się, że wykrywany jest przypadkowo podczas jej diagnozowania.

Opis przypadku

Autorzy przedstawiają przypadek chłopca urodzonego drogami natury podczas pierwszej ciąży. Była to ciąża zagrożona, gdyż w 9. tygodniu ciąży wystąpiło krwawienie z dróg rodnych. W 16. tygodniu ciąży wykonano amniopunkcję, w której stwierdzono kariotyp 47,XYY. Od urodzenia masa i wysokość ciała oraz obwód głowy pacjenta przekraczają wartości średnie. Na dzień dzisiejszy dziecko nie wykazuje problemów behawioralnych i społecznych.

Wnioski

W pierwszym roku życia rozwój motoryczny niemowlęcia z zespołem Jacobsa przebiegał nieprawidłowo. Normy czasowe w realizacji kamieni milowych nie zostały zachowane.

Wpływ terapii izotopami promieniotwórczymi na ryzyko rozwoju nowotworu u pacjenta pediatrycznego chorego na hemofilię

The impact of radionuclid therapy on risk of cancer transformation in paediatric patient with haemophilia

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Adrianna Gorecka

Współautorzy:

Bartłomiej Zaremba, Paulina Oleksa,

Daria Żuraw, Mateusz Sobczyk

Opiekun:

dr n. med. Halina Pieciewicz-Szczęsna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Hemofilia jest genetycznie uwarunkowaną skazą krwotoczną, charakteryzująca się niedoborem poszczególnych czynników krzepnięcia. U pacjentów z ciężką postacią choroby krwotoki dotyczą również stawów, powodując rozrost błony maziowej i apoptozę chondrocytów. Powtarzające się krwawienia prowadzą do destrukcji stawu. Poważnie ogranicza to sprawność pacjenta oraz niesie dolegliwości bólowe. Jedną z metod leczenia jest radiosynowektomia (RS). Polega ona na wstrzyknięciu radioaktywnego pierwiastka bezpośrednio do stawu, co powoduje zanik zmienionej zapalnie błony maziowej. Jednak zastosowanie tej metody u dzieci budzi wątpliwości ze względu na ekspozycję na promieniowanie, które jest czynnikiem proonkogennym. Celem pracy jest ocena wpływu terapii radioizotopami u dzieci chorych na hemofilię na ryzyko rozwoju nowotworu na podstawie przeglądu piśmiennictwa opublikowanego w bazie PubMed.

Dzieci poddawane radiosynowektomii otrzymują jednorazowo dawkę ok. 0,74 mSv w przypadku stawu kolanowego oraz ok. 0,32 mSv w przypadku łokcia lub kostki. Maksymalna dawka promieniowania, przyjęta spoza źródeł naturalnych, nie powinna przekraczać 1mSv na rok. Każde 100mSv promieniowania rocznie zwiększa ryzyko rozwoju nowotworu o 0,5%. Szacuje się, że dzieci poddawane RS mogą być narażone na promieniowanie dwukrotnie przekraczające maksymalną roczną dawkę. W najnowszej literaturze odnotowuje się przypadki wystąpienia nowotworów u dzieci poddanych zabiegowi radiosynowektomii. W badaniu opisanym przez Dunna u dwójki dzieci wystąpiła ostra białaczka limfocytowa w przeciągu roku od zabiegu. Inne badanie wykazało nieznaczne zmiany chromosomalne u dzieci poddanych RS, jednak były to zmiany przejściowe. Wyniki z 2007 roku ujawniły zwiększoną częstość występowania mikrojąder w limfocytach obwodowych w ciągu 3 miesięcy po zabiegu. Gwałtownie dzielące się komórki w organizmie dziecka są bardziej podatne na negatywny wpływ promieniowania niż komórki dorosłego. Ponadto, dzieci chore na hemofilię przyjmują większe dawki promieniowania niż dzieci zdrowe, co jest związane również z procesem diagnostycznym. Mimo braku jednoznacznego wpływu RS na ryzyko wystąpienia nowotworu, zaleca się, aby u dzieci stosować synowektomię chirurgiczną, zabiegi medycyny nuklearnej stosować jedynie, gdy inne metody nie dają wystarczających rezultatów.

Zaskakujące kontrowersje w kwestii resekcji raka odbytu metodą przezodbytnicznej resekcji mezorektum (TaTME).

Surprising controversies over rectal cancer resection by transrectal mesorectal resection (TaTME).

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Martyna Janczewska

Współautorzy:

Emilia Langa, Jakub Radulski, Joanna

Kobak, Michał Korab

Opiekun:

prof. dr hab. n. med. Andrzej

Dąbrowski, Lek. Norbert Nowak

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna

ratunkowa, anestezjologia i

intensywna terapia

Treść pracy

Rak odbytnicy stanowi około 25% nowotworów jelita grubego a 2% wszystkich nowotworów. Ilość zgonów z powodu raka odbytu w 2017 roku wyniosła 2161 w przypadku mężczyzn i 1377 w przypadku kobiet.

W 2010 roku została przedstawiona nowoczesna metoda przezodbytnicznej resekcji mezorektum (TaTME), która miała stanowić przewagę nad dotychczas stosowaną techniką laparoskopową (LaTME) i otwartą TME (OpTME) z dojścia przezbrzusznego. Krótko- i długoterminowe wyniki TaTME i LaTME w leczeniu raka środkowego i dolnego odcinka odbytnicy są porównywalne, natomiast TaTME może zmniejszać odsetek niepełnego wycięcia krezki, współczynnika konwersji, dodatkiego obwodowego marginesu resekcji (CRM), śródoperacyjnej utraty krwi, czasu pobytu w szpitalu i konieczności ponownej hospitalizacji. Dzięki wygodnej wizualizacji roboczej i przestrzeni roboczej podczas preparowania dalszej części mezorektum, mniejszych uszkodzeniach nerwów i zwieraczy, pozyskaniu dobrego marginesu metoda TaTME jest często wybierana przez chirurgów.

Według badań przeprowadzonych na pacjentach, którzy przeszli TME wskaźnik 2-letniego przeżycia wolnego od choroby (DFS) był najwyższy w grupie LaTME i TaTME. Wskaźnik 2-letniego całkowitego przeżycia (OS) był najwyższy dla TaTME.

Przeciwnie wyniki do wyżej przedstawionych prezentują naukowcy z Norwegii. Na podstawie badań metoda TaTME została wstrzymana z powodów dużej liczby pacjentów, u których wystąpiły miejscowe wznowy nowotworu (LR) niedługo po operacji. Wykazano wyższe ryzyko występowania przecieków, ropni miednicy, przetok zespoleniowych po TaTME. Zaproponowano także możliwość większego rozprzestrzeniania się komórek nowotworowych do jamy miednicy podczas TaTME. Zaznaczono możliwość komplikacji związanych z uszkodzeniem dróg moczowych w przypadku metody TaTME.

Metoda TaTME jest nową techniką operacyjną u pacjentów z rakiem odbytnicy.

Pierwsze badania pokazują wady i zalety tej metody. Rozstrzygnięcie kliniczne wymaga dalszych badań.

Włóknienie płuc po bleomycynie u 35 letniego pacjenta z nowotworem zarodkowym jądra.

Bleomycin induced lung fibrosis in a 35-year-old patient with a testicular germ cell tumor.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Agnieszka Kaczmarska

Współautorzy:

Joanna Chajec, Urszula Myśliwiec,

Aleksandra Muca

Opiekun:

dr n.med. Michał Borys

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Wstęp

Bleomycyna jest głównym lekiem stosowanym w chemioterapii nowotworów zarodkowych jądra, jednak powoduje wiele działań niepożądanych m. in. włóknienie płuc, które prowadzi do szybko postępującej niewydolności oddechowej i zgonu pacjenta. Wczesna diagnoza włóknienia płuc oraz szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania zwiększają szansę na dobre rokowanie dla chorego. Do czynników ryzyka rozwoju toksyczności bleomycyny zalicza się wiek >45, radioterapie klatki piersiowej, palenie tytoniu, współistniejące choroby płuc i wentylacji mechaniczną. Patogeneza i mechanizm włóknienia nie jest do końca poznany. Obecnie w leczeniu włóknienia stosuje wysokie dawki glikokortykosteroidów.

Opis przypadku

35-letni mężczyzna został przyjęty na OIT z podejrzeniem zapalenia dróg moczowych i szybko postępującą niewydolnością oddechową. Pacjent był w trakcie leczenia guza zarodkowego, przerzutowego raka jądra, po czterech cyklach BLM. W trakcie badania chory był przytomny, pomimo bardzo niskiego pO₂-23mmHg, co świadczy o adaptacji do niewydolności oddechowej. Na podstawie wywiadu lekarskiego i badań obrazowych postawiono diagnozę zwłóknienie płuc wywołane bleomycyną. Wskaźniki stanu zapalnego wzrosły, pomimo ujemnych wyników posiewów mikrobiologicznych. Ze względu na postępującą niewydolność oddechową zdecydowano o intubacji pacjenta i wentylację mechaniczną płuc w analgosedacji. Układ krążenia niewydolny, wymagał wlewu amin presyjnych pod kontrolą monitorowania hemodynamicznego PICCO. Zastosowano leczenie: meropenem, żywienie dojelitowe, IPP, klarytromycyna, midazolam, insulina, ambroksol, deksametazon i heparyna drobnocząsteczkowa. W czwartym dniu pobytu pacjenta na oddziale zdecydowano o konieczności wykonania TK klatki piersiowej, z powodu pogarszających się parametrów wentylacji mechanicznej. W badaniu stwierdzono progresję zmian śródmiąższowych oraz obecność odmy śródpiersia oraz prawej jamy opłucnowej. Zlecono konsultację chirurgiczną, skutkującą założeniem drenu 28 F do prawej jamy opłucnowej oraz podłączeniem drenażu czynnego. Po 11 dniach hospitalizacji pacjent w stanie bardzo ciężkim został przeniesiony do innego szpitala, gdzie po pięciu dniach zmarł.

Wnioski

Przedstawiony przypadek sugeruje, że chemioterapia BLM może powodować poważne działania toksyczne, takie jak zwłóknienie płuc wywołane bleomycyną. Zalecamy ocenę czynności płuc i wykonywanie badań radiologicznych u pacjentów otrzymujących bleomycynę.

Drugie oblicze wirusów. Czy można je wykorzystać w walce z nowotworami?

Two faces of viruses. Is It possible to use them in cancer treatment?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Agnieszka Kaczyńska

Współautorzy:

Natalia Osiał, Emilia Nowak,

Magdalena Ostojka

Opiekun:

dr n.med. Halina Pieciewicz-Szczęsna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wirusy znane są głównie jako cząstki onkogenne i chorobotwórcze. Na początku XX wieku zainteresowanie naukowców wzbudziły remisje chorób nowotworowych u pacjentów, którzy przeżyli infekcje wirusowe lub przyjęli szczepionki. Rozkwit biologii molekularnej oraz inżynierii genetycznej, który nastąpił na początku XXI wieku pozwoliły na lepsze poznanie struktury i działania wirusów. Badania wykazały, że istnieją gatunki mające duże znaczenie w zwalczaniu komórek nowotworowych. Celem niniejszej pracy jest zwięzłe wyjaśnienie działania wirusów onkolitycznych oraz przedstawienie perspektyw związanych z ich użyciem.

Działanie wirusów bazuje na utraceniu przez komórki nowotworowe mechanizmów przeciwwirusowych. Dzięki temu cząstka z łatwością wnika do docelowych komórek i łączy się z ich materiałem genetycznym. Namnażając się, hamuje ekspresję białek gospodarza i jednocześnie produkuje własne substancje stymulujące układ immunologiczny do odpowiedzi przeciwnowotworowej. Na drodze modyfikacji genetycznych wirusy tracą geny umożliwiające replikację w zdrowych komórkach, dzięki czemu są bezpieczne dla organizmu. Możliwe jest także wyposażenie wirusa w specyficzne sekwencje DNA pozwalające na produkcję substancji toksycznych dla komórek nowotworowych.

Obecnie prowadzone są badania nad wdrożeniem terapii. W 2015 FDA zatwierdziło pierwszy wirus onkolityczny (T-VEC) stosowany w leczeniu czerniaka nieoperacyjnego z przerzutami.

Podsumowując, terapia wykorzystująca wirusy onkolityczne jest obiecującą metodą leczenia nowotworów. Możliwe, że w ciągu najbliższych lat zostaną zarejestrowane kolejne terapie.

Zobaczyć to, co niewidoczne gołym okiem... Jak wykorzystanie kwasu 5- aminolewulinowego (5-ALA) i śródoperacyjnego badania rezonansem magnetycznym (iMRI) wpływa na operacyjne leczenie glejaków?

See the unseen. How 5- aminolevulinic acid and intraoperative magnetic resonance imaging affects glioma surgical treatment?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Joanna Kobak

Współautorzy:

Konrad Warchoł, Kamila Giżewska

Opiekun:

dr n. med. Jacek Baj

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Glejakami są niejednorodną grupą nowotworów ośrodkowego układu nerwowego, wywodzącą się z komórek glejowych i stanowią około

40 % pierwotnych nowotworów wewnątrzczaszkowych. Zależnie od grupy wiekowej, 40 do 90% glejaków to zmiany złośliwe. Pomimo rozwoju medycyny leczenie neurochirurgiczne glejaków nadal stanowi ogromne wyzwanie. Rozległy naciek nowotworowy na otaczające obszary tkanki mózgowej nie jest widoczny gołym okiem, stąd dokładne wyznaczenie granic nacieku guza i doszczętne jego usunięcie wymaga zaawansowanych rozwiązań z wykorzystaniem śródoperacyjnych technik obrazowania. Niezwykle atrakcyjną metodą obrazowania śródoperacyjnego u pacjentów z glejakami wydaje się być fluorescencja indukowana za pomocą kwasu 5- aminolewulinowego. 5-ALA jest selektywnie wychwytywany przez komórki glejaka, a następnie metabolizowany do protoporfiryny IX- wykazującej właściwości fluorescencyjne. Wizualizacja fluorescencji za pomocą mikroskopu wyposażonego w specjalny systemem filtrów pozwala dokładnie uwidocznienie granice nacieku nowotworowego, co wpływa na zwiększenie rozległości resekcji (EoR). Aby dostrzec kumulację fluoroforu, gęstość komórek nowotworowych w tkance glejaka powinna wynosić co najmniej 10%. Fluorescencja nie jest też widoczna, gdy masę guza zasłania warstwa zdrowej tkanki nerwowej czy jakkolwiek inna przeszkoda. Z pomocą może przyjść wówczas śródoperacyjne badanie rezonansem magnetycznym (iMRI).
Wstępne wyniki badań naukowych dowodzą, iż przy wykorzystaniu fluorescencji indukowanej 5-ALA łącznie z iMRI doszczętność resekcji glejaków wzrasta znacząco w porównaniu z wykorzystaniem poszczególnych technik obrazowania śródoperacyjnego samodzielnie. Maksymalna cytoredukcja guza wiąże się z istotnym zwiększeniem czasu wolnego od progresji choroby (PFS) oraz całkowitego czasu przeżycia (OS) pacjentów, lecz brakuje randomizowanych badań klinicznych oceniających wpływ łącznego stosowania 5-ALA i iMRI na OS i PFS. Kwestią sporną pozostaje wpływ synergistycznego zastosowania powyższych technik na zakres deficytu neurologicznego (ND) u pacjentów, bowiem zwiększenie EoR przyczynia się do powstawania nowych ND. Paradoksalnie wykazano, że wykorzystanie 5-ALA i iMRI nie wpływa negatywnie na wskaźnik jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia (HRQoL). Strategia komplementarnego wykorzystania 5-ALA i iMRI w leczeniu glejaków oraz jej wpływ na przeżycie i funkcjonowanie pacjentów wymaga niewątpliwie szerszych eksploracji.

Czy stosowanie usuwalnych filtrów implantowanych do żyły głównej dolnej u kobiet w ciąży to wybieranie mniejszego zła?

Does using retrievable inferior vena cava filters in pregnant women is lesser of two evils?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Joanna Kobak

Współautorzy:

Zuzanna Gwóźdź, Oliwia Lulko,

Martyna Janczewska

Opiekun:

dr hab. n. med. Anna Drelich Zbroja

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa (venous thromboembolism, VTE) jest jedną z głównych przyczyn śmiertelności kobiet w okresie okołoporodowym w krajach rozwiniętych. Okres ciąży, poród, komplikacje okołoporodowe sprzyjają występowaniu VTE. Filtry implantowane do żyły głównej dolnej (IVC) zapobiegają wystąpieniu zagrażającej życiu zatorowości płucnej (PE) poprzez mechaniczny wychwyt materiału zatorowego przemieszczającego się z żył głębokich kończyn dolnych czy żył miednicy. Podobnie jak w populacji ogólnej, filtry u kobiet ciężarnych są implantowane w sytuacjach, gdy leczenie antykoagulacyjne jest nieskuteczne, występują powikłania leczenia antykoagulacyjnego lub gdy jest ono przeciwwskazane. Gdy ochrona przed PE nie jest już konieczna filtr należy jak najszybciej usunąć.

Celem pracy jest ocena skuteczności oraz bezpieczeństwa stosowania filtrów implantowanych do IVC u kobiet w ciąży na podstawie dostępnych publikacji naukowych.

Dane uzyskane podczas analizy literatury wskazują jednoznacznie, iż metoda ta skutecznie zapobiega zatorowości płucnej u kobiet ciężarnych. Publikacje prezentują sporne wyniki w kwestii powikłań związanych z obecnością filtra. W jednym z badań wykazano, iż u kobiet w ciąży relatywnie częściej niż w populacji ogólnej występują komplikacje takie jak: zakrzepica filtra, penetracja ściany IVC czy migracja filtra. Obserwowano również istotnie wyższy odsetek niepowodzeń usunięcia filtra. Wyniki innego badania pokazały, że wskaźnik powikłań u kobiet ciężarnych jest porównywalny do tego w ogólnej populacji.

W dostępnych publikacjach preferowano umieszczenie filtra w IVC powyżej splotu żył nerkowych, bowiem przy umieszczeniu filtra poniżej splotu żył nerkowych może być on uciskany przez ciężarną macicę z następowym przemieszczeniem czy złamaniem filtra oraz uszkodzeniem ściany IVC.

W badaniach nie obserwowano istotnego zwiększenia chorobowości czy śmiertelności płodów.

Obecnie nie ma żadnych randomizowanych badań klinicznych, oceniających skuteczność oraz bezpieczeństwo stosowania filtrów do IVC w okresie okołoporodowym. Decyzja o umieszczeniu filtra u kobiety ciężarnej powinna być podejmowana przez wielodyscyplinarny zespół specjalistów. Wydaje się jednak, iż w przypadku wysokiego ryzyka zatorowości płucnej korzyści ze stosowania filtrów u kobiet w ciąży przewyższają wszelkie ryzyko.

Rak piersi związany z ciążą – diagnostyka i leczenie. Pregnancy-related breast cancer - diagnosis and treatment.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Marta Kozłowska

Współautorzy:

Bartłomiej Sorn, Magdalena Zawiślak,

Piotr Wójcik

Opiekun:

dr n. med. Halina Piecewicz-Szczęśna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Nowotwory w ciąży występują sporadycznie. Z definicji nowotworami związanymi z ciążą są wszystkie nowotwory rozpoznane w trakcie trwania ciąży oraz w ciągu 12 miesięcy od porodu. Stanowią zaledwie 0,02- 0,1% wszystkich ciąż, a najczęstszym z nich jest rak piersi (36%). Szacuje się, że występuje on z częstością 1:3000 wszystkich kobiet ciężarnych. Biorąc pod uwagę systematycznie wzrastający wiek pierworódek można spodziewać się zwiększenia skali tego zjawiska. Przyczynia się też do tego fakt, że rośnie częstość występowania raka piersi u młodych kobiet.

W czasie ciąży struktura piersi ulega zmianie, wzrasta jej gęstość oraz guzowatość co utrudnia i często opóźnia zdiagnozowanie nowotworu, co wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zajęcia regionalnych węzłów chłonnych o 0,9-1,8%. Podstawowymi narzędziami stosowanymi w rozpoznaniu raka piersi są badanie kliniczne, metody obrazowania tj. USG, dwustronna mammografia oraz rezonans magnetyczny, natomiast złotym standardem jest biopsja gruboigłowa guza oparta na diagnostyce histopatologicznej. Dodatkowe badania obrazowe (RTG, MRI bez kontrastu, ultrasonografię) wykonuje się w przypadku podejrzenia rozszania choroby do narządów będących najczęstszymi lokalizacjami przerzutów raka piersi - płuc, kości i wątroby. Leczenie zmian obejmuje metody chirurgiczne (biopsja węzła wartowniczego, zabieg oszczędzający pierś, radykalna mastektomia), radioterapię a także chemioterapię. Leki anty-HER 2 i hormonalne leczenie systemowe jest przeciwwskazane w czasie ciąży.

Wszystkie decyzje diagnostyczne i terapeutyczne powinny kierować się dobrem pacjentki i dziecka, dlatego schemat postępowania, uwzględniając typ i stopień zaawansowania nowotworu, powinien opierać się na maksymalnym zmniejszeniu ryzyka teratogenności i niebezpieczeństwa ciąży.

Nowe oblicze współczesnego neonatologa The new face of the modern neonatologist

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Agnieszka Kwiatkowska

Współautorzy:

Maciej Małyszek, Agata Rocka,

Dominika Psiuk, Julia Perlak

Opiekun:

dr n.med. Agata Tarkowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp: Opracowanie pierwszego stetoskopu w 1816 roku przez francuskiego lekarza René Laennec było początkiem dużego postępu w diagnostyce płuc. Pierwotny wygląd przyrządu odbiegał znacząco od dzisiejszego. Obecnie na rynku występują stetoskopy elektroniczne, które dają możliwość usłyszenia najcichszych dźwięków i ich zapisu. W 1965 zaś wyprodukowano pierwszy ultrasonograf czasu rzeczywistego, który był wielkości dużej komody. Wielu nazywa USG stetoskopem XXI. Współcześnie jesteśmy świadkami kolejnego przełomu w diagnostyce. Miniaturyzacja aparatów USG do wymiarów palmtopa, z jednocześnie bardzo dobrymi parametrami obrazowania otworzyła USG drzwi do drogi, którą kroczy od prawie 200 lat stetoskop.

Część główna: Dzięki miniaturyzacji aparatów USG możemy mówić o przełomie we współczesnej diagnostyce, którą możemy wykorzystać w neonatologii. Zaburzenia oddychania występują u noworodków dość często dlatego szybkie i pewne rozpoznanie jest kluczowe. W celu diagnostyki chorób płuc u noworodków możemy przeprowadzić badanie RTG ale jest to badanie mało dokładne, bądź TK, które jest metodą bardzo dokładną, lecz u noworodków wymaga zastosowania znieczulenia ogólnego. Ponadto, oba wymienione badania wiążą się z wysokim promieniowaniem jonizującym. Wykorzystanie USG płuc niesie za sobą dużo korzyści, które można określić jako 3x3: procedura jest bezpieczna, bezinwazyjna, bezbolesna. Badanie to możemy powtarzać wielokrotnie, wynik otrzymujemy natychmiast, w czasie rzeczywistym, noworodek nie musi być specjalnie przygotowywany do jego przeprowadzenia. Dzięki możliwości powtarzalności badania lekarz prowadzący może precyzyjnie monitorować zmiany zachodzące w układzie oddechowym noworodka.

Wnioski: Jeszcze do niedawna aparaty do ultrasonografii nie były tak powszechne, co więcej mogły być używane tylko przez radiologów. Obecnie lekarz niemal każdej specjalizacji może mieć samodzielnie wykonać to badanie. Dzięki innowacyjnemu, mobilnemu sprzętowi jakim przenośne USG pediatra samodzielnie może przeprowadzić badanie w każdym miejscu i sytuacji, w której aktualnie znajduje się pacjent. Jest to niewątpliwie wielki przełom we współczesnej diagnostyce. Należy się zastanowić, czy w najbliższym czasie USG płuc będzie używane oprócz, czy zamiast stetoskopu?

Rezonans magnetyczny, jako metoda z wyboru w diagnostyce zaawansowania raka odbytnicy -opis przypadku.

Magnetic resonance, method of choice in rectal cancer diagnosis – case review.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Katarzyna Laszczak

Współautorzy:

**Katarzyna Laszczak, Klaudia Żak,
Michał Piwoński, Maryla Kuczyńska**

Opiekun:

Lek. Maryla Kuczyńska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wstęp

Rak jelita grubego jest trzecim najczęstszym nowotworem złośliwym na świecie. Aż 25% jego przypadków lokalizuje się w obrębie odbytnicy. Zaobserwowano, że rak odbytnicy występuje nieco częściej u mężczyzn, z szczególnym szczytem zachorowań między 60, a 80 rokiem życia. Liczba jego przypadków niestety stale wzrasta, a śmiertelność wynosi około 4% z wszystkich nowotworów.

Opis przypadku

Do kliniki zgłosił się 63-letni pacjent z objawami bólowymi w dole brzucha, wzdęciem brzucha i szybko postępującą utratą masy ciała. Pacjent został skierowany na kolonoskopię, która ujawniła naciek odbytnicy lokalizujący się 2 cm od brzoju odbytu. Kolejno u chorego wykonano rezonans magnetyczny (MR) miednicy mniejszej uzyskując obrazy T1 i T2 zależne, przed i po podaniu dożylnie paramagnetyku. Od poziomu 2cm powyżej kąta-rektalnego, na odcinku ok. 6 cm uwidoczono wyraźne, nieregularne pogrubienie ściany o charakterze neoplazji, obejmujące odcinkowo niemal całość obwodu jelita z uciśnięciem jego światła. Grubość nacieku wynosiła 18,5mm. Naciek kończył się poniżej niepogrubiałego załamka otrzewnej. Dodatkowo w okolicy podkrzyżowej widoczne węzły chłonne o wielkości do ok 4mm, o wysokim sygnale na obrazach DWI, co wskazuje na obecność przerzutów.

Wnioski

Kolonoskopia służy do rozpoznania nacieku w odbytnicy. Badanie MR pozwala na dokładną ocenę stopnia zaawansowania i kwalifikacją do leczenia.

Mała ciałem, wielka duchem – *Chlorella vulgaris* i jej potencjalne antynowotworowe właściwości

Small in body, great in spirit – *Chlorella vulgaris* and its potential anti-cancer properties

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Piotr Machowiec

Współautorzy:

Marcela Maksymowicz

Opiekun:

dr n. med. Halina Pieciewicz-Szczęśna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Chlorella vulgaris (CV) to jednokomórkowa zielona mikroalga, która od wieków jest szeroko stosowana jako źródło pożywienia zawierającego kompletne składniki odżywcze, takie jak węglowodany, białko, witaminy i minerały, i jest sprzedawana jako suplement zdrowotny lub jako składnik żywności, w tym zbóż. Ponadto, coraz częściej podkreśla się jej właściwości przeciwutleniające i przeciwnowotworowe, w czym upatruje się potencjalnych możliwości prewencji schorzeń nowotworowych. Obecne badania koncentrują się na wykorzystaniu *C. vulgaris* ze względu na jej działanie przeciwnowotworowe wobec linii komórek gruczolakoraka piersi u ludzi (mcf7). Japońskie badanie randomizowane wykazało, że u połowy pacjentów z rakiem piersi, przyjmujących wyciąg z *Chlorelli*, zaobserwowano pozytywny wpływ *Chlorelli* na ich stan fizyczny, taki jak zmniejszenie zmęczenia i suchości skóry. Inne doniesienia pozwoliły odnotować jej korzystne działanie w obniżeniu stresu oksydacyjnego oraz w modulowaniu odpowiedzi immunologicznej i wzmacnianiu odporności przeciwnowotworowej. Słowackie badania *in vitro*, po analizie immunohistochemicznej szczyrzych komórek nowotworowych gruczołu sutkowego, wykazały wzrost ekspresji kaspazy-7 o 73,5% ($P < 0,001$) i spadek ekspresji receptora czynnika wzrostu śródbłonna naczyniowego-2 o 19% ($P = 0,07$) po leczeniu *Chlorellą*. Ponadto, korzystne działanie *Chlorelli vulgaris* zaobserwowano w raku okrężnicy, gdzie nasilała ona intensywność fluorescencji ludzkich populacji komórek wczesnej apoptozy w komórkach HCT116.

Bioaktywne ksantofile *C. vulgaris* mogą być użytecznymi składnikami funkcjonalnymi w zapobieganiu ludzkim nowotworom. Odkrycia sugerują korzystny wpływ *Chlorelli* na jakość życia (QOL) związaną z rakiem piersi oraz wyciągu z *chlorelli* na stan witalności u pacjentek z rakiem piersi. Badania *in vivo* wskazują, że *C.vulgaris* jest czynnikiem zwiększającym apoptozę komórek rakowych nowotworów gastroenterologicznych. Jednak wymienione doniesienia naukowe wymagają potwierdzenia w badaniach oceniających potencjał *Chlorelli* jako czynnika przeciwnowotworowego, przeprowadzonych na większej grupie badanej.

Strategia leczenia raka płuc w oparciu o czynniki predykcyjne Treatment strategy of lung cancer based on predictive factors

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Marcela Maksymowicz

Współautorzy:

Piotr Machowiec, Anna Korzeniowska,

Gabriela Ręka, Dominik Niemirski

Opiekun:

dr n. med. Izabela Chmielewska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Rak płuca to jeden z najczęściej występujących nowotworów złośliwych oraz pierwsza przyczyna zgonu spośród wszystkich nowotworów w Polsce. Większość przypadków stanowi niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP), w którego patogenezie ważną rolę odgrywają nieprawidłowości w genach EGFR, ALK, ROS1 czy BRAF, stanowiące potencjalny cel terapii – leczenia ukierunkowanego molekularnie. Zmiany genetyczne, które mogą być celem terapeutycznym, występują łącznie nawet u 25% chorych. Z kolei ekspresja PD-L1 stanowi czynnik predykcyjny odpowiedzi dla immunoterapii, cechującej się blokadą określonych szlaków sygnałowych komórek nowotworowych. Immunoterapia jest wysoce skuteczna u osób, u których nie stwierdzono zaburzeń molekularnych.

W populacji kaukaskiej mutacja w genie EGFR występuje u ok 15% chorych z rozpoznaniem rakiem płuca. Zastosowanie leczenia inhibitorami EGFR w pierwszej lub drugiej linii terapii chorych na zaawansowanego raka płuca z mutacją w genie EGFR, pozwala na wydłużenie czasu przeżycia bez progresji choroby o 66% w porównaniu z otrzymującymi standardową chemioterapię. Doustne inhibitory kinaz tyrozynowych specyficznych dla EGFR (afatynib, erlotynib, gefitynib i ozymertynib) wydłużają przeżycie wolne od progresji u pacjentów z mutacją aktywującą w genie EGFR. Rak płuca z rearanżacją w genie ALK częściej występuje u osób młodszych oraz niepalących w porównaniu do tytoniozależnego raka płuca i zwykle jest rozpoznawany w zaawansowanym stadium. Rearanżacja ALK jest rozpoznawana u około 4% chorych na NDRP. Zastosowanie terapii celowanej z inhibitorami ALK – kryzotynibem czy alektynibem cechuje wysoka skuteczność, potwierdzona wydłużonym czasem przeżycia całkowitego, wyższym odsetkiem odpowiedzi przy znacznie mniejszej toksyczności niż standardowa chemioterapia. Trzecim najczęściej rozpoznawanym zaburzeniem, stanowiącym ok 1% jest rearanżacja w genie ROS1. Zastosowanie kryzotynibu pozwoliło na istotne wydłużenie przeżycia w tej grupie chorych. Kluczowe znaczenie dla poprawy wskaźników przeżycia chorych z rakiem płuca, poza wczesnym rozpoznaniem, ma ustalenie możliwości stosowania nowych, skutecznych metod leczenia w oparciu o czynniki predykcyjne. Jest to możliwe dzięki diagnostyce genetycznej u chorych i prawidłowej kwalifikacji do zindywidualizowanej, ukierunkowanej molekularnie farmakoterapii, cechującej się wysoką skutecznością, poprawą jakości życia, zmniejszeniem toksyczności oraz wydłużeniem czasu przeżycia.

Inhibitory PARP – nadzieja dla pacjentek z rakiem jajnika PARP inhibitors – chance for patients with ovarian cancer

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Karolina Maliszewska

Współautorzy:

Klaudia Żak, Milena Leziak, Sylwiusz

Niedobylski, Sara Moqbil

Opiekun:

dr n. med. Katarzyna Skórzyńska-

Dziduszko

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Jednym z największych wyzwań współczesnej medycyny jest leczenie nowotworów złośliwych. Powoli lecz systematycznie rośnie liczba pacjentek z rakiem jajnika. Tylko w 2018 r. taką diagnozę usłyszało 300 000 kobiet na świecie, co czyni rak jajnika ósmym najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet.

Najczęściej występującą postacią raka jajnika jest rak gruczolowy. Badania pokazują, że mutacja genów BRCA1 i BRCA2 predysponuje do wystąpienia tego schorzenia. BRCA1 oraz BRCA2 to geny supresorowe, których uszkodzenie powoduje zwiększenie liczby komórek dzielących się w sposób niekontrolowany. Istnieją różne metody leczenia raka jajnika. Najczęściej stosuje się zabieg operacyjny oraz chemioterapię. Wykonanie zabiegu chirurgicznego niesie ze sobą ryzyko powikłań pooperacyjnych a także; z uwagi na umiejscowienie jajników - często usunięcie fragmentów jelita czy śledziony. Natomiast chemioterapia wiąże się z szeregiem działań niepożądanych: wypadaniem włosów, zaparciami, zmęczeniem, zmianami skórnymi czy niedokrwistością.

W związku z potrzebą uzupełnienia dotychczasowych metod stosowanych w leczeniu raka jajnika, zaczęto wykorzystywać inhibitory polimerazy poli(ADP-rybozy) (PARP). Za pomocą PARP możliwe jest inicjowanie kompleksu naprawczego i odbudowa pojedynczego pęknięcia nici DNA w komórkach, które nie uległy mutacji BRCA1.

Analogiczny mechanizm naprawczy zachodzi także w komórkach nowotworowych, umożliwiając dalszą, niekontrolowaną replikację DNA. Mechanizm działania inhibitorów PARP polega na wytworzeniu dwuniciowych pęknięć DNA, które mogłyby być naprawione dzięki BRCA1/BRCA2, jednak w związku z mutacją występującą w genach supresorowych naprawa błędu replikacji staje się niemożliwa co prowadzi do zatrzymania cyklu komórkowego i śmierci komórki nowotworowej. Terapia inhibitorami PARP przynosi obiecujące rezultaty, wskaźnik odpowiedzi na terapię z użyciem Olaparybu wyniósł 41% a czas przeżycia bez progresji choroby nawet 21 miesięcy. Możliwości zastosowania inhibitorów PARP bada się w leczeniu coraz większej ilości nowotworów złośliwych wysoce opornych na terapię m.in. w potrójnie ujemnym raku piersi, raku prostaty oraz raku trzustki.

Konieczne są dalsze badania nad opisaną metodą leczenia, gdyż niewykluczone, że może okazać się ona kluczem do opracowania efektywnej metody leczenia raka jajnika. Należy jednak pamiętać, że obecna doniesienia muszą zostać poparte większą ilością badań, których wyniki ukażą się w najbliższych latach.

Fibromatosis colli u noworodka

Infant fibromatosis colli

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Maciej Małyszek

Współautorzy:

Agnieszka Kwiatkowska, Julia Perlak,

Dominika Psiuk, Agata Rocka

Opiekun:

dr n. med. Agata Tarkowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp

Fibromatosis colli jest to rzadka zmiana o charakterze łagodnym pochodząca z fibroblastów. Występuje najczęściej jako wyczuwalny palpacyjnie guzek zlokalizowany w mięśniu mostkowo-obojczykowo-sutkowym. Fibromatoza szyi może być powiązana z kręczem szyi. Guzek zanika samoistnie, zatem trafna diagnoza pozwala na uniknięcie niepotrzebnych operacji. Do powstania fibromatosis colli może dojść w wyniku urazu okołoporodowego lub nieprawidłowego ułożenia płodu. Celem pracy jest zwrócenie uwagi na związek wystąpienia fibromatozy szyi z urazem okołoporodowym.

Opis przypadku

Chłopiec urodzony o czasie, siłami natury, oceniony w skali Apgar na 10pkt. Ciąża była powikłana tachykardią u matki. Według relacji mamy poród był traumatyzujący. Okres okołoporodowy i adaptacyjny bez powikłań. Noworodek został przyjęty do szpitala z powodu guzka w okolicy szyi. Przy przyjęciu pacjent był w stanie ogólnym dobrym, aktywny, wydolny krążeniowo i oddechowo. W badaniu fizykalnym: zgrubienie na przebiegu mięśnia mostkowo-obojczykowo-sutkowego prawego, ograniczony ruch głowy w stronę prawą, palpacyjnie wyczuwany stan po złamaniu obojczyka lewego. Otwarty szew strzałkowy na całej długości. W USG wykonanym na SOR opisano zmianę o charakterze fibromatosis colli w zakresie mięśnia mostkowo-obojczykowo-sutkowego prawego na obszarze o wymiarach 35x14x22 mm. Wyniki badań laboratoryjnych w normie. Enolaza swoista dla neuronów pozostaje w oznaczeniu. W USG OUN zobrazowano torbiel podwysięciłkową po lewej stronie o śr. ok 4mm. USG jamy brzusznej prawidłowe. Pacjent był konsultowany z ortopedą, który zalecił szerokie noszenie i układanie na brzuchu w pozycji żabki z głową skręconą w prawo). Był też konsultowany genetycznie oraz hematologicznie – zalecono zapisanie dziecka do poradni hematologicznej. Chłopiec karmiony mlekiem matki, zjada chętnie, prawidłowo powiększa masę ciała. Podczas pobytu w Oddziale był prawidłowo aktywny, a jego parametry życiowe nie odbiegały od normy. Noworodek w stanie ogólnym dobrym został wypisany do domu z odpowiednimi zaleceniami.

Wnioski

Fibromatosis colli jest to rzadka postać włókniakowatości obserwowana u noworodków i niemowląt, najczęściej po porodach powikłanych, traumatycznych. O takim porodzie może świadczyć stan po złamaniu lewego obojczyka. Zatem, u noworodków o podobnym obrazie klinicznym należy brać pod uwagę fibromatosis colli.

Rak gruczołu krokowego a niskie stężenia testosteronu. Influence of low serum testosterone levels on prostate cancer.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Sylwiusz Niedobylski

Współautorzy:

Katarzyna Laszczak, Klaudia Żak,

Michał Piwoński, Milena Leziak

Opiekun:

Dr. n. med. Katarzyna Skórzyńska-Dziduszko

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Rak gruczołu krokowego jest po raku płuca drugim co do częstości nowotworem wśród mężczyzn w Polsce. Pomimo niejasnego wpływu androgenów na inicjację, rozwój i przebieg kliniczny tego nowotworu, istotnego obniżenia jakości życia pacjentów w stanie hipogonadyzmu, czy nawet istnienia doniesień świadczących o podwyższonym ryzyku nawrotów nowotworu pod wpływem terapii antyandrogenowej, pozostaje ona jedną z głównych metod leczenia tego nowotworu.

Celem pracy jest przedstawienie aktualnego stanu wiedzy na temat wpływu niskich stężeń testosteronu na ryzyko rozwoju, przebieg i ryzyko nawrotu raka gruczołu krokowego oraz na jakość życia pacjentów.

Znaczna część dostępnych wyników badań wskazuje na większą zapadalność na raka gruczołu krokowego, nowotwory bardziej złośliwe, szybciej postępujące i gorzej rokujące u pacjentów z niższymi wyjściowymi poziomami testosteronu w surowicy. Istnieją dowody iż terapia antyandrogenowa w przebiegu raka gruczołu krokowego warunkuje u pacjentów większe ryzyko nawrotów oraz zaistnienia niebezpiecznego zjawiska hormonooporności w porównaniu z pacjentami z fizjologicznymi poziomami testosteronu. Jakość życia pacjentów w stanie hipogonadyzmu ulega znacznemu obniżeniu przez zwiększone ryzyko skutków ubocznych takich jak zaburzenia funkcji seksualnych, zmniejszenie masy kostnej i mięśniowej, powikłania sercowo naczyniowe, zespół metaboliczny, depresja czy bardziej gwałtownie postępujące wyniszczenie nowotworowe.

Dokładna natura wpływu różnych poziomów androgenów na rozrosty nowotworowe w obrębie gruczołu krokowego pozostaje niepoznana. Fakt ten w połączeniu ze znacznymi skutkami ubocznymi hipogonadyzmu naświetla potrzebę znacznie większej ilości badań dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa terapii antyandrogenowej.

Zastosowanie embolizacji naczyń żylnych miednicy mniejszej w leczeniu zespołu przekrwienia biernego.

The role of pelvic veins embolization in therapy of pelvic congestion syndrome.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

JAKUB NIZIOŁEK

Współautorzy:

Aleksandra Porzucek, Justyna Żyga,

Julia Perlak

Opiekun:

dr hab. n. med. Anna Drelich-Zbroja,

lek. Maciej Szmygin

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wstęp: Przewlekły zespół bólowy miednicy mniejszej (CPPS – ang. chronic pelvic pain syndrome) definiowany jest jako dolegliwości bólowe o charakterze ciągłym lub przerywanym trwające co najmniej 6 miesięcy. Jedną z przyczyn CPPS u kobiet może być zespół przekrwienia biernego miednicy mniejszej (PCS – pelvic congestion syndrome). Jest to schorzenie, które może powodować liczne objawy, jednak najczęściej jest to ból w obrębie podbrzusza. Za główną przyczynę uważa się niewydolność żylną miednicy mniejszej, co powoduje zastój krwi, zakrzepicę, a następnie zapalenie. Dolegliwości bólowe może powodować wiele innych patologii, dlatego diagnostyka różnicowa PCS jest trudna. Obecnie za „złoty standard” uważa się wenografię, jednak badanie rezonansem magnetycznym jest równie popularne. Wśród metod leczenia najbardziej popularna jest embolizacja naczyń żylnych miednicy mniejszej.

Cel: Przegląd dostępnej literatury dotyczącej skuteczności leczenia PCS.

Materiały i metody: Przegląd artykułów dostępnych w bazie PubMed, opublikowanych w języku angielskim, używając słów kluczowych „pelvic congestion syndrome” i „embolization”.

Wyniki: Zabieg embolizacji udaje się wykonać u blisko 100% pacjentek, a kliniczną poprawę uzyskuje się u ponad 90%. Powikłania zabiegu zdarzają się rzadko - u kilku procent pacjentek i najczęściej są niegroźne. Przeprowadzone badania sugerują również, że embolizacja nie wpływa negatywnie na zdolności rozrodcze kobiet.

Wnioski: Strategia zachowawcza w terapii PCS jest rzadko stosowana ze względu na niską skuteczność. Zabieg embolizacji obecnie uważa się za najlepszą metodę leczenia z powodu wysokiej skuteczności i niewielkiej ilości powikłań po zabiegu.

Jak można zaprogramować zdrowie - wpływ wczesnych interwencji żywieniowych na ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych

How to programme one's health - the impact of early life nutrition on the risk of civilization diseases

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Paulina Oleksa

Współautorzy:

Iga Wieczorek

Opiekun:

dr n. med. Paulina Krawiec

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Choroby cywilizacyjne, w tym choroby układu sercowo-naczyniowego, są jedną z najczęstszych przyczyn zgonów na świecie i tym samym jednym z największych wyzwań współczesnej medycyny. Rozwój tych chorób może mieć początek już w okresie prenatalnym i w ciągu kilku pierwszych lat życia. Teoria programowania metabolicznego zakłada, że czynniki środowiskowe oddziałujące w „krytycznych” okresach ontogenezy powodują nieodwracalne zmiany w procesach metabolicznych ustroju, których konsekwencją są odległe skutki zdrowotne. Zespół Profesora Barkera odkrył, że zaburzenia odżywienia płodu prowadzące do wewnątrzmacicznego ograniczenia wzrastania zwłaszcza w przypadku nadmiernej podaży energii, warunkują preferencyjne odkładanie tkanki tłuszczowej trzewnej i predysponują do rozwoju otyłości i chorób układu krążenia w dalszych okresach życia. Prewencja chorób cywilizacyjnych powinna zatem rozpocząć się już w okresie prenatalnym i pierwszych latach życia dziecka.

Celem pracy jest ocena wpływu wczesnych interwencji żywieniowych na ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych. Metodą badawczą był przegląd literatury.

W pierwszych miesiącach życia optymalnym sposobem żywienia dziecka jest karmienie piersią. Karmienie piersią wpływa również na odległe efekty zdrowotne w wieku dorosłym. Wykazano, że ryzyko nadwagi i otyłości jest niższe u dzieci, które były karmione piersią, w porównaniu do dzieci, które nigdy nie były karmione naturalnie. Ponadto karmienie piersią zmniejsza ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2. Brak jest jednak wystarczających dowodów naukowych wskazujących na profilaktyczne działanie karmienia piersią na ryzyko wystąpienia dyslipidemii czy chorób układu krążenia w dorosłości.

Wyższe ryzyko rozwoju otyłości u niemowląt karmionych sztucznie może wynikać z wyższej zawartości białka

w mleku modyfikowanym w porównaniu do pokarmu kobiecego. Zbyt wysoka podaż białka w okresie niemowlęcym powoduje również zwiększenie tkanki tłuszczowej trzewnej przy prawidłowej ilości podskórnej tkanki tłuszczowej.

Brakuje wystarczających dowodów naukowych aby określić wpływ suplementacji długołańcuchowych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych w okresie niemowlęcym na ryzyko wystąpienia otyłości czy dyslipidemii.

Podsumowując, okres pierwszych 1000 dni życia stanowi unikatowe okno możliwości kształtowania – „programowania” zdrowia w przyszłości. Karmienie naturalne i zmniejszone spożycie białka we wczesnym okresie życia może zmniejszyć ryzyko wystąpienia chorób cywilizacyjnych.

Nadciśnienie tętnicze a ryzyko depresji i afektywnej choroby dwubiegunowej

Arterial hypertension and the risk of depression and affective bipolar disorder

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Zofia Pietrzak

Współautorzy:

Anna Kolano, Martyna Stefaniak, Piotr Dzikowski

Opiekun:

dr n. med. Jacek Baj, dr n. med.

Grzegorz Opielak

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

WSTĘP: Nadciśnienie tętnicze to jedna z najczęstszych chorób zarówno w Polsce jak i na świecie. Rozpoznamy je, gdy kilkukrotne pomiary wartości ciśnienia tętniczego wynoszą 140/90 mm Hg lub więcej. Choroba nadciśnieniowa może mieć charakter pierwotny (samoistny; ponad 90%) lub wtórny. Leczenie początkowo obejmuje zmianę stylu życia, w razie konieczności lub braku odpowiedzi włącza się leczenie farmakologiczne. U wielu pacjentów z nadciśnieniem tętniczym rozpoznaje się również depresję lub chorobę dwubiegunową, stąd pojawiły się próby znalezienia związku pomiędzy tymi jednostkami.

CEL: Celem pracy jest przeanalizowanie najnowszych danych na temat wpływu leków antyhipertensyjnych na występowanie depresji oraz afektywnej choroby dwubiegunowej.

METODY: Praca ta została napisana na podstawie artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie Hypertension.

WYNIKI: Badania naukowe obejmowały cztery grupy leków: antagonistów angiotensyny (AA), do których zaliczono inhibitory enzymu konwertującego angiotensynę (ACEi) i blokery receptora angiotensyny (ARB), β - blokery (BB), blokery kanału wapniowego (CCB) oraz diuretyki tiazydowe (TZ). Z opublikowanych w 2016r. danych wynika, że leki z grupy AA zmniejszają ryzyko depresji i afektywnej choroby dwubiegunowej, podczas gdy leki z grupy BB i CCB ryzyko zwiększają. Interesujący jest fakt, że w grupie pacjentów leczonych AA było mniej przypadków zaburzeń nastroju w porównaniu do grupy kontrolnej, w której pacjenci nie przyjmowali żadnych leków. Dane na temat diuretyków tiazydowych nie były istotne statystycznie.

WNIOSKI: Zdrowie psychiczne jest elementem, który często zostaje pomijany podczas procesu leczenia. Warto pamiętać o tym, że leki antyhipertensyjne mogą wpływać na stan psychiczny pacjentów, dlatego tak ważny jest odpowiedni ich dobór.

Przezpochwowe udrażnianie jajowodów w leczeniu niepłodności kobiecej. Przegląd literatury.

Fallopian tube recanalization in therapy of female infertility. A review.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Aleksandra Porzucek

Współautorzy:

Julia Perlak, Jakub Niziołek, Justyna Żyga

Opiekun:

dr hab. n. med. Anna Drelich-Zbroja, Maciej Szmygin

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wprowadzenie: Problem niepłodności dotyka nawet 15% par w wieku reprodukcyjnym, wynikając z zaburzeń zarówno u kobiet jak i u mężczyzn. Diagnostyka najczęściej dotyczy kobiet, u których główną przyczynę niepłodności stanowią patologie w obrębie jajowodów rozpoznawane w ponad 30% przypadków. Jeżeli u pacjentki zostanie wykryta niedrożność bliższego odcinka jajowodu (PTO – ang. proximal tubal obstruction), skuteczną metodą leczenia może okazać się przezpochwowa rekanalizacja jajowodu (FTR – ang. fallopian tube recanalization).
Cel: Przegląd literatury dotyczącej metody przezpochwowego udrażniania jajowodów, ocena skuteczności i częstości powikłań zabiegu.

Materiał i metody: Analiza publikacji dostępnych w bazie PubMed opublikowanych w latach 2009-2020. Do wyszukiwania artykułów wykorzystano hasła takie jak: „salpingography”, „fallopian tube recanalization” oraz „infertility”.

Wyniki: W analizowanych publikacjach autorzy przyjmują dwa wskaźniki sukcesu postępowania – sukces techniczny, czyli liczbę udanych rekanalizacji oraz sukces kliniczny odnoszący się do liczby kobiet które zaszły w ciążę po zabiegu w określonym przedziale czasu. Odsetek udanych rekanalizacji wyniósł średnio 70 – 90%, natomiast wskaźnik sukcesu klinicznego – około 30%, przy czym maksymalny odsetek poczęć w analizowanych pracach wyniósł 41%. Według publikacji do powikłań dochodzi stosunkowo rzadko – perforacja jajowodu miała miejsce u ok. 2-3,5% pacjentek. Zauważono nieznaczny wzrost ryzyka ciąży ektopowej, która wystąpiła u około 3 – 4% kobiet poddanych leczeniu.

Wnioski: Obecnie brakuje randomizowanych badań poświęconych metodzie przezpochwowej rekanalizacji jajowodów. Dotychczasowe badania nie wskazują jednoznacznie na wysoką skuteczność tego zabiegu w leczeniu niepłodności kobiecej. Może on jednak stanowić alternatywę dla leczenia chirurgicznego oraz dla metody in vitro. Po zdiagnozowaniu PTO należy rozważyć przeprowadzenie FTR przed zastosowaniem bardziej inwazyjnej terapii.

Przewlekłe nawracające wgłobienie jelita cienkiego, jako źródło zaburzeń psychicznych

Chronic recurrent intussusception of small intestine – the source of psychiatric disorder

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Grzegorz Przybyła

Współautorzy:

Opiekun:

Dr n. med. Jacek Hobot

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Opolski

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Wstęp

Wgłobienie jelita u dorosłych stanowi tylko 5% wszystkich przypadków. Występuje, gdy segment proksymalny jelita wnika w światło sąsiedniego odcinka dystalnego. Wgłobienie u dorosłych zwykle jest to spowodowane zmianą patologiczną w jelitach.

Opis przypadku

Opis przypadku dotyczy 50-letniej kobiety, która miała 8-letnią historię depresji z objawami somatycznymi przewlekłego bólu brzucha. W ciągu tej długiej historii choroby podejrzewano depresję jako czynnościową przyczynę bólu brzucha. Pacjentce przeprowadzono wiele badań MRI, TK, USG oraz endoskopii. Niektóre z nich ujawniły niewielkie wgłobienie, ale ostatecznie nie zostało to potwierdzone w skanach kontrolnych. Wykluczono tło somatyczne bólu brzucha i rozpoczęto leczenie psychiatryczne. Kilka lat później pacjentka została przyjęta na oddział chirurgiczny z objawami niedrożności jelita krętego. Została poddana laparotomii, która ujawniła przewlekłe wgłobienie 200 cm jelita krętego i jelita czczego. Z powodu rozległej przyściennej martwicy wycięto jelito. W pobliżu wgłobienia stwierdzono i usunięto guz jelita o wymiarach 35 x 30 mm, histopatologia wykazała, że guz jest tłuszczakiem. Pacjentce pozostawiono 180 cm jelita cienkiego. Operacja była udana, pacjentka nie przedstawiała dalszego przewlekłego bólu brzucha.

Wnioski

Rozpoznanie wgłobienia jest często trudne ze względu na brak specyficznych objawów klinicznych i problemy z dokładnym badaniem jelita cienkiego. W tym przypadku tłuszczak był źródłem przewlekłego wgłobienia, które ze względu na psychosomatyczną jedność człowieka spowodowało dodatkowo zaburzenie psychiczne w postaci depresji.

Pacjent z obciążeniem sercowo-naczyniowym i klasyczne chirurgiczne leczenie tętniaka.

Cardiovascular-burdened patient and the classic surgical treatment of the aneurysm.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Grzegorz Przybyła

Współautorzy:

Opiekun:

Dr n. med. Jacek Hobot

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Opolski

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Wstęp

This case concerns a 79-year-old man with a rich medical history. Among others, atrial fibrillation; hypertension; type II diabetes; post-CABG condition; post-stroke condition; post-colorectal cancer resection; ischemic myocardial cardiomyopathy; arteriosclerosis obliterans of the lower limbs and associated claudication, after cardiac treatment of arrhythmias was done a right femoro-supragenicular popliteal bypass.

Opis przypadku

Despite such a rich medical history, additionally has been observed a slow growth of the abdominal aortic aneurysm, June 2016 - aneurysm diameter 57mm in USG. Thus, the patient underwent an endovascular aneurysm repair (EVAR). E-tegra stent graft was used; internal iliac arteries preserved, perioperative course without complications. Unfortunately, in December 2016, a control CT scan showed aneurysm diameter enlargement to 72mm and a visible leakage. In February 2017, the first reintervention and modeling of the aneurysm's neck. Despite the reintervention, subsequent years, the aneurysm diameter has been increasing to 85mm in August 2018. This was accompanied by a leakage of type I, type II and backache. Therefore, in September 2018 was made another reintervention. The stent graft was removed, leaving the crown and its first segment. A classical simple aortic prosthesis was implanted. The patient stayed in the hospital for 8 days, including 1 at the ICU, the operation outcome was successful.

Wnioski

In conclusion, patients previously disqualified from classical aneurysm surgery can successfully undergo more risky and complicated procedures at a later time. In our opinion, often the classical way of surgery for aneurysms is a better choice for the patient than the expensive endovascular aneurysm repair (EVAR).

Czy diagnostyka genetyczna białaczki u dzieci stanowi nadal wyzwanie?

Is genetic diagnosis of childhood leukemia still a challenge?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Anna Przysucha

Współautorzy:

Sylwia Grosman

Opiekun:

dr n. med. Monika Lejman; lek.

Magdalena Wołowicz

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp

Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) jest najczęstszym nowotworem układu krwiotwórczego wieku dziecięcego. Charakteryzuje się rozwojem dużej liczby limfoblastów. Rearanżacje genowe w komórkach nowotworowych odgrywają główną rolę w leukemogenezie i wrażliwości na leki. Lepsza charakterystyka genetyki białaczki ma znaczenie w poprawie strategii terapeutycznych. Ważna jest identyfikacja w komórkach białaczkowych ukrytych specyficznych klinicznie znaczących aberracji włączając kariotyp hipodiploidalny. Obecność hipodiploidii, występującej z częstością 1-2% u dzieci wiąże się z niekorzystnym rokowaniem. Identyfikacja klonu hipodiploidalnego pozostaje nadal wyzwaniem dla diagnostów, ponadto czasami mamy do czynienia ze zjawiskiem zamaskowanej hipodiploidii w klonie hiperdiploidalnym.

Opis przypadku

Przypadek dotyczy 4 letniej pacjentki hospitalizowanej z objawami męczliwości, spadku apetytu i łatwego siniaczenia się. W badaniu fizykalnym była nasilona błądź skóry i śluzówek, cechy skazy krwotocznej na skórze, limfadenopatia szyjna oraz hepatosplenomegalia. W morfologii WBC= 6,09 tys/ul, granulocyty= 0,27tys/ul, Hb=4,6g/dl, PLT= 12tys/ul. W rozmazie krwi obwodowej stwierdzono 62% blastów, odsetek blastów w szpiku wyniósł 95,8%. Badanie genetyczne nie wykazało rearanżacji genu KMT2A i fuzji genów BCR/ABL1. Wykazano nieprawidłowości w badaniu sondą ETV6/RUNX1. Analiza z wykorzystaniem macierzy CytoScan HD nie stwierdziła delecji w genie IKZF1. Stwierdzono tetrasomię chromosomów 10, 18, i 21, trisomię chromosomu 14 oraz wykazano utratę heterozygotyczności części chromosomów. Pacjentkę poddano leczeniu wg protokołu AIEOP-BFM 2017. Odpowiedź na leczenie indukcyjne była dobre- w 39 dobie uzyskano remisję z ujemnym wynikiem badania PCR-MRD. Pacjentka jest w grupie standardowego ryzyka, pozostaje cały czas w obserwacji. Została wykluczona mutacja w genie TP53.

Wnioski

BCP-ALL pomimo wysokiej wyleczalności wynoszącej do 85% stanowi wyzwanie pod względem diagnostycznym i terapeutycznym. Ten odrębny wzór może pochodzić jedynie z duplikacji wcześniej istniejącego analogicznego klonu hiperhaploidalnego (prawie haploidalnego, 24-31 chromosomów). Jako pozorny wskaźnik złego rokowania, takie hiperhaploidalne/-diploidalne formy ALL są obecnie stratyfikowane jako wysokie ryzyko w trwających protokołach leczenia. Ten przypadek wskazuje, że rokowanie pacjentów z samym klonem hiperdiploidalnym oraz CN-LOH wydaje się być korzystne, ale to wymaga dalszego potwierdzenia na większej kohorcie pacjentów.

Problemy i wyzwania onkologii w dobie pandemii COVID-19. Problems and challenges for oncology during COVID-19 pandemic.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Michalina Pytka

Współautorzy:

Aleksandra Żywicka, Piotr M. Jarosz

Opiekun:

**prof. dr hab. n. med. Barbara
Jodłowska - Jędrych**

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Edukacja medyczna i komunikacja

Treść pracy

Pandemia COVID-19 jest czasem szczególnie niebezpiecznym dla onkologii. Mniejsza liczba wizyt lekarskich wiąże się ze zmniejszoną wykrywalnością nowotworów. Zarówno terapie przeciwnowotworowe, jak i prace nad nowymi lekami są odkładane w czasie, co niesie za sobą ryzyko postępu rozwoju nowotworu i wyższej śmiertelności z tego powodu. Zamykanie granic krajów może uniemożliwić kontynuację dotychczasowego, często bardziej skutecznego leczenia za granicą, w przypadku znalezienia się w strefie o niskim poziomie medycznym i socjoekonomicznym. Z kolei zachorowanie na COVID-19 powiązane zostało z wyższą śmiertelnością i ciężkim przebiegiem choroby u pacjentów onkologicznych. Mnogość tych problemów sprawia, że próby znalezienia idealnego rozwiązania stają się kwestią bardzo ważną i nagłą, gdyż zależy od nich życie i los wielu osób.

Wady i zalety telemedycyny jako kluczowego czynnika w procesie leczniczym pacjentów onkologicznych w dobie pandemii COVID-19. Advantages and disadvantages of telemedicine as a key factor in oncological patients' treatment during COVID-19 pandemic.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Michalina Pytka

Współautorzy:

Aleksandra Żywicka, Paweł

Oszczędlowski, Piotr M. Jarosz

Opiekun:

prof. dr hab. n. med. Barbara

Jodłowska - Jędrych

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Edukacja medyczna i komunikacja

Treść pracy

Pacjenci onkologiczni są objęci szczególną ochroną w czasie pandemii COVID-19 ze względu na wyższe ryzyko ich zachorowania, cięższy przebieg infekcji oraz wyższą śmiertelność w porównaniu do populacji ogólnej. Według wytycznych organizacji zdrowotnych, takich jak NHS, WHO, ESMO czy NICE, kluczową rolę w ochronie tej grupy pełni jej izolacja, jednak separacja rodzin i brak kontaktów społecznych prowadzą do poczucia osamotnienia, lęków, irytacji, poczucia winy i nastrojów depresyjnych, co wiąże się z wyższą śmiertelnością. Odpowiedzią na nie może okazać się telemedycyna, do której zalet bez wątpienia można zaliczyć oszczędność czasu, pieniędzy i środków ochrony osobistej, możliwość zaobserwowania pacjenta w naturalnym środowisku, tworzenie spotkań multidyscyplinarnych oraz brak ryzyka zakażenia pacjenta. Istotnymi wadami z kolei są: ryzyko wycieku poufnych danych, brak możliwości przeprowadzenia pełnego badania fizykalnego, konieczność dostępu do technologii i internetu. W naszej pracy ukazujemy charakterystykę przebiegu COVID-19 u pacjentów onkologicznych oraz rozważamy wady i zalety telemedycyny jako metody wychodzącej naprzeciw problemom, z którymi muszą się oni mierzyć.

Zespół PIMS-TS u dzieci po zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 – nowa jednostka chorobowa czy nowe oblicze choroby Kawasaki? PIMS-TS in children after SARS-CoV-2 infection – a new disease entity or a new picture of Kawasaki disease?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Gabriela Ręka

Współautorzy:

Martyna Stefaniak, Piotr Dzikowski,

Marcela Maksymowicz

Opiekun:

dr n. med. Halina Pieciewicz-Szczęśna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca poglądowa

Sesja:

Ginekologia i pediatria

Treść pracy

Wstęp: Pediatryczny wieloukładowy zespół zapalny tymczasowo związany z zakażeniem SARS-CoV-2 (PIMS-TS) jest niedawno opisanym następstwem zakażenia nowym koronawirusem. Zespół PIMS-TS przypomina klinicznie chorobę Kawasaki i z powodu swojej aktualności wzbudza obecnie zainteresowanie naukowców na całym świecie.

Celem pracy jest przedstawienie aktualnego stanu wiedzy na temat PIMS-TS u dzieci z uwzględnieniem podobieństw i różnic z chorobą Kawasaki.

Materiał i metody: Zanalizowano artykuły naukowe dostępne w bazie danych PubMed. Przeglądu literatury dokonano 28 września 2020 r. przy użyciu następujących słów kluczowych: „PIMS-TS”, „SARS-CoV-2”, „children”.

Wyniki: Odniesiono się do pięciu prac oryginalnych. PIMS-TS jest stosunkowo rzadkim powikłaniem, ale wymagającym przy cięższym przebiegu hospitalizacji w oddziale intensywnej terapii. Zauważono, że na PIMS-TS zapadają starsze dzieci (średnia wieku powyżej 7 lat) niż na typową chorobę Kawasaki (2-3 lata). Obraz kliniczny choroby obejmuje, podobnie jak w chorobie Kawasaki, długotrwałą gorączkę, wysypkę, zapalenie spojówek, limfadenopatię, zmiany na błonie śluzowej i ustach, obrzęki dłoni i stóp, tętniaki tętnic wieńcowych. W stosunku do zespołu Kawasaki, PIMS-TS ma cięższy obraz kliniczny i częściej objawy dotyczą układu pokarmowego, nerwowego i sercowo-naczyniowego, zdarza się ostra niewydolność nerek i duszność. Analizowana literatura jest zgodna, że w badaniach laboratoryjnych stwierdza się wyższe niż w chorobie Kawasaki markery stanu zapalnego (CRP, OB, prokalcytonina, ferrytyna) i uszkodzenia mięśnia sercowego (podwyższenie poziomu troponin sercowych i peptydów natriuretycznych) oraz limfopenię, trombocytopenię, anemię oraz koagulopatię. Leczenie farmakologiczne jest podobne jak w zespole Kawasaki i obejmuje dożylnie podawanie immunoglobulin, a w razie konieczności sterydoterapię lub leki biologiczne.

Wnioski: Wydaje się, że PIMS-TS jest odrębną jednostką kliniczną, bardzo podobną do atypowego zespołu Kawasaki, co może sprawiać trudności diagnostyczne. Konieczne są dalsze badania i obserwacje celem określenia roli SARS-CoV-2 w patogenezie zespołu PIMS-TS oraz ustalenia dokładnych kryteriów jego rozpoznawania i metod leczenia. Mimo że COVID-19 u dzieci ma w większości przypadków względnie łagodny przebieg, należy mieć na uwadze możliwe powikłania w postaci PIMS-TS. Zrozumienie mechanizmu powstawania PIMS-TS może się przyczynić do lepszego wyjaśnienia wpływu SARS-CoV-2 na układ odpornościowy człowieka.

Selen – czy warto go suplementować? – wpływ selenu na nasz układ odpornościowy i przebieg wielu chorób

Selenium - is it worth supplementing? - selenium influence on our immune system and the course of many diseases

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Kinga Ruszel

Współautorzy:

Ewelina Godziszewska, Robert Dubel

Opiekun:

**dr hab. n. med. Barbara Nieradko-
Iwanicka**

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wstęp: Selen jest pierwiastkiem śladowym o właściwościach antyoksydacyjnych używanym jako środek przeciwutleniający, znajdujący się głównie w mięsie, owocach morza, orzechach, zbożach i roślinach strączkowych. Jest składnikiem wielu enzymów biorących udział w szeregu reakcji, pełni rolę regulacyjną i metaboliczną, co wiąże się z wykorzystaniem go w suplementacji, zarówno w profilaktyce jak i leczeniu licznych chorób.

Cel pracy: Celem pracy jest podsumowanie danych dotyczących patogenezy, wpływu selenu jako pierwiastka antyutleniającego na zastosowanie w szeregu chorób jak i zaburzeń tj. chorób sercowo-naczyniowych, czy układu immunologicznego.

Materiały i metody: Analiza dostępnych publikacji naukowych w bazach Pub Med i Google Scholar na temat właściwości, roli i zalet stosowania selenu w przebiegu chorób kardiologicznych i metabolicznych.

Wyniki: Według ostatnich badań selen ma zasadnicze znaczenie dla wielu funkcji biologicznych, między innymi bierze udział w metabolizmie hormonów tarczycy, w regulacji odpowiedzi zapalnej i pełni rolę w nabytym układzie odpornościowym. Zarówno bardzo niski lub bardzo wysoki poziom spożycia selenu może powodować szkodliwe skutki, dlatego optymalny zakres spożycia powinien być wąski, co uzasadnia ostrożne podejście do zalecania suplementacji selenem.

Wnioski: Mimo potwierdzenia wielu hipotez o pozytywnym wpływie suplementacji selenu obecnie mówi się o braku wystarczających dowodów na poparcie ochronnych efektów terapii selenowej w zapobieganiu sercowo-naczyniowemu. W zróżnicowanej diecie ilość selenu jest wystarczająca, aby wyeliminować konieczność suplementacji. Jak do tej pory międzynarodowe organizacje żywności i leków nie zaleciły jeszcze dodatkowego stosowania selenu w różnych chorobach.

Pyretroidy – wpływ na układ immunologiczny człowieka i nowotworzenie

Pyrethroids - influence on the human immune system and cancerogenesis

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Kinga Ruszel

Współautorzy:

Robert Dubel

Opiekun:

dr hab. n. med. Barbara Nieradko-Iwanicka

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wstęp: Pyretroidy to biobójcze środki należące do trzeciej generacji insektycydów, zaliczanych do pestycydów. Są używane również jako środki do zwalczania wszawicy i świerzbu u ludzi, a także do zapobiegania chorobom przenoszonym przez komary kleszcze i muchy. Są stosowane jako insektycydy, akarycydy i repelenty. Podział pyretroidów na typ I i II ustalono na podstawie ich struktury chemicznej, objawów zatrucia u owadów oraz działania na preparowane nerwy insektów. Pyretroidy działają głównie na kanały sodowe i chlorkowe błon neuronalnych CUN. Poprzez zahamowanie kolejnych pobudzeń w obrębie tych kanałów mogą spowodować blok przewodzenia. Przy narażeniu na wysokie stężenia pyretroidów, mogą one działać również na GABA-zależne kanały chlorkowe. Działanie to jest odpowiedzialne za występowanie drgawek w wypadku zatrucia pyretroidami typu II, którymi są u ludzi m.in. parestezje, głównie twarzy, wzmożona wrażliwość na ciepło, słońce, drapanie i pocenie się. Może też dojść do owrzodzeń jamy ustnej, zwiększonego wydzielania śliny i dysfagii. Działanie ogólnoustrojowe pojawia się 4-48 godzin po ekspozycji. W wyniku zatrucia najczęściej opisywano zmęczenie, bóle i zawroty głowy, a także kołatania serca, ucisk w klatce piersiowej i niewyraźne widzenie. Choć nie ma swoistego leczenia tych dolegliwości, miejscowe stosowanie witaminy E lub lidokainy może zmniejszyć ich nasilenie.

Cel pracy: Celem pracy jest podsumowanie danych dotyczących patogenezy i wpływu pyretroidów na układ immunologiczny człowieka i nowotworzenie oraz głównych objawów zatrucia pyretroidami.

Materiały i metody: Analiza dostępnych publikacji naukowych w bazach Pub Med i Google Scholar na temat właściwości, roli i wad wykorzystywania pyretroidów w środowisku w przebiegu chorób immunologicznych i nowotworzenia.

Wyniki: Ekspozycja ssaków na pestycydy powoduje znaczny wzrost stężenia IL-22 w surowicy oraz spadek stężenia Ig A,G,M,E oraz mediatorów i receptorów układu odpornościowego. Może się to wiązać z większą podatnością na infekcje i nowotwory.

Wnioski: Pyretroidy to związki, które oprócz podstawowego działania neurotoksycznego wywołują zaburzenia immunologiczne. Związki te mogą być również przyczyną alergii, a narażenie w młodym wieku może się przyczynić do wystąpienia astmy w późniejszym życiu. Dlatego podczas ich produkcji i aplikacji ludzie powinni stosować ubrania ochronne oraz inne indywidualne środki ochrony.

Ultrasonografia płuc jako szybka metoda diagnostyczna chorób płuc w dobie COVID-19

Lung ultrasonography as a quick diagnostic method of pulmonary diseases in the age of COVID-19

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Mateusz Sobczyk

Współautorzy:

Paulina Oleksa, Daria Żuraw

Opiekun:

lek. Izabela Dąbrowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Ultrasonografia płuc jest szybką oraz współcześnie szeroko dostępną na oddziałach szpitalnych metodą diagnostyczną, jednak w Polsce nadal wciąż rzadko stosowaną. "Złotym standardem" diagnostycznym zakażeń SARS-CoV-2 jest obecnie test RT-PCR. Test ten pomimo wysokiej czułości i swoistości nie pozwala na ocenę stopnia zaawansowania procesu chorobowego. Celem pracy jest określenie roli USG w rozpoznawaniu chorób płuc i kontrolowaniu stanu klinicznego pacjentów w okresie pandemii COVID-19.

Dokonano przeglądu piśmiennictwa na platformach PubMed i Google Scholar.

W przeciwieństwie do badania CT, któremu towarzyszy ekspozycja pacjenta na dużą dawkę promieniowania, USG można przeprowadzać bezpiecznie ze znacznie większą częstotliwością. Jest to niezwykle istotne przy monitorowaniu stanu tkanki płucnej w przebiegu dynamicznie rozwijających się chorób takich jak COVID-19. Zaletą USG jest możliwość przeprowadzenia badania przy łóżku pacjenta, co zmniejsza ryzyko transmisji patogenu. W obrazie USG płuc większości pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 linia opłucnej jest pogrubiona, jej przebieg jest nieregularny, a także obserwuje się ubytki w jej ciągłości. U większości chorych podopłucnowo widoczne są bezpowietrzne konsolidacje. Zmiany te są szczególnie nasilone w dolnych i tylnych partiach płuc. Najwcześniej obserwowanym objawem w obrazie USG płuc chorych na COVID-19 są artefakty linii B, jednak nie są one objawem patognomicznym dla tej jednostki chorobowej. Wraz z postępowaniem zaawansowania schorzenia liczba linii B wzrasta, aż do powstania obrazu "białego płuca" świadczącego o zaawansowanym stopniu zwłóknienia miąższu płucnego. Współczesne aparaty ultrasonograficzne zapewniają także możliwość badania przepływu krwi za pomocą opcji Color Doppler. W zmianach podopłucnowych związanych z COVID-19 przepływ jest słabo widoczny, co pozwala na różnicowanie ze zmianami zapalnymi, gdzie występuje nasilony przepływ krwi.

Ultrasonografia płuc jest obiecującą metodą dla monitorowania postępu COVID-19, jak i wielu innych chorób w obrębie klatki piersiowej. Pozwala na regularną ocenę dynamicznie postępujących zmian w obrębie miąższu płuc chorych, co w połączeniu z obrazem klinicznym jest kluczowe w podejmowaniu decyzji o sposobie prowadzenia leczenia. Warto dodatkowo zaznaczyć, że niezbędnym dla skuteczności diagnozy czynnikiem jest odpowiednio przeszkolony w wykonywaniu USG personel medyczny.

Czy leczenie zwiększa nowotworzenie w nieswoistych chorobach zapalnych jelit?

Does treatment of inflammatory bowel diseases increase incidence of neoplasia?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Martyna Sokół

Współautorzy:

Piotr Pożoga, Klaudia Piwowar

Opiekun:

dr Paulina Krawiec

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wstęp: Nieswoiste choroby zapalne jelit (NZJ) to grupa przewlekłych zapalnych chorób przewodu pokarmowego o wieloczynnikowej i złożonej etiopatogenezie.

Postęp w leczeniu NZJ pozwolił na osiąganie coraz lepszych wyników terapeutycznych i poprawę jakości życia chorych, jednak stosowane leki mogą być także przyczyną poważnych działań niepożądanych.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie aktualnego stanu wiedzy na temat ryzyka rozwoju nowotworów związanych z leczeniem NZJ.

Metody: Przegląd piśmiennictwa na temat związku terapii stosowanej w NZJ a występowaniem nowotworów.

Wyniki: U pacjentów z NZJ nieznacznie częściej niż w populacji ogólnej odnotowuje się występowanie chorób limfoproliferacyjnych. Ryzyko to zwiększa się nawet pięciokrotnie u pacjentów z NZJ, którzy stosowali azatioprynę lub 6-merkaptopurynę w monoterapii bądź w terapii skojarzonej z przeciwciałami monoklonalnymi skierowanymi przeciwko TNF-alfa. W niektórych pracach zaobserwowano, że stosowanie preparatów anti-TNF w monoterapii również prowadzi do zwiększonego ryzyka rozwoju chłoniaków. Brakuje natomiast wiarygodnych danych na temat ryzyka nowotworów układu krwiotwórczego u pacjentów z NZJ leczonych metotreksatem czy inhibitorami kalcyneuryny.

Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że u pacjentów z NZJ nie obserwuje się częstszego występowania nowotworów skóry. Natomiast stosowanie tiopuryn zwiększa ryzyko nieczerniakowych nowotworów skóry, podczas gdy leczenie biologiczne anti-TNF alfa zwiększa ryzyko czerniaka u pacjentów z NZJ. Szczególnie narażeni na rozwój nowotworów mogą być pacjenci pediatryczni, gdyż pojawienie się NZJ w dzieciństwie lub wczesnej młodości wydłuża czas ekspozycji na te leki w ciągu życia. Z drugiej strony aktywny, nieleczony stan zapalny w przebiegu NZJ predysponuje do rozwoju raka jelita grubego.

Wnioski: Leki stosowane w terapii NZJ mogą być jednym z czynników zwiększającym ryzyko występowania nowotworów w tej grupie pacjentów. Kwestie bezpieczeństwa terapii są priorytetem, szczególnie gdy choroba rozpoznawana jest w dzieciństwie. Znajomość związku stosowania poszczególnych leków z ryzykiem rozwoju nowotworów może przyczynić się do opracowania strategii wczesnego ich wykrywania u pacjentów z NZJ.

Związek między mikroflorą przewodu pokarmowego a występowaniem schizofrenii

The connection between microbiome and schizophrenia

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Martyna Stefaniak

Współautorzy:

Piotr Dzikowski, Zofia Pietrzak, Anna Kolano, Gabriela Ręka

Opiekun:

dr n. med. Halina Piecewicz-Szczęsna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wstęp

Schizofrenia jest chorobą mózgu związaną z jego zmianami czynnościowymi i strukturalnymi przyczyniającą się do kaskady zaburzeń emocjonalnych i poznawczych. Chociaż kryteria diagnostyczne pozwalają na obiektywne orzekanie o chorobie, wciąż brakuje spójnej, powszechnie przyjętej teorii etiologii schizofrenii, która wskazywałaby na mechanizm odpowiedzialny za jej przebieg. Badania przeprowadzone na modelach zwierzęcych wskazują, że flora bakteryjna jelit może wpływać na funkcje poznawcze i zachowanie poprzez zmianę funkcjonowania układu immunologicznego.

Cel pracy

Celem pracy jest analiza najnowszych badań i doniesień na temat wpływu mikroflory przewodu pokarmowego na wystąpienie i nasilenie objawów schizofrenii.

Metody

W tym celu dokonano przeglądu bieżącej wiedzy na ten temat – literatury naukowej, która pojawiła się w ciągu ostatnich 5 lat w bazie PubMed.

Wyniki

Ostatnie badania wykazały, że mikroflora jelit u osób ze schizofrenią oraz u osób bez zaburzeń psychicznych różni się. Naukowcy odkryli podgatunki bakterii, które występowały w znacznie większych ilościach u pacjentów ze schizofrenią niż u osób bez tej choroby. Po wprowadzeniu próbek tych bakterii od pacjentów ze schizofrenią do biomów zdrowych myszy, zwierzęta wykazywały zmiany w zachowaniu. Pacjenci ze schizofrenią wykazywali również wyższy poziom przeciwciał przeciwko patogenom grzybiczym *Saccharomyces cerevisiae* i *Candida albicans* oraz rozpuszczalnym CD14 w surowicy. Dodatkowo niektóre taksony bakteryjne (takie jak Veillonellaceae i Lachnospiraceae) były związane z cięższym przebiegiem schizofrenii. Ponadto wykazano biologiczną poprawę, którą można przypisać leczeniu probiotykiem.

Wnioski

Flora bakteryjna jelit może wpływać na funkcje poznawcze i zachowanie poprzez zmianę funkcjonowania układu immunologicznego, natomiast jego aktywacja może przyczyniać się do rozwoju schizofrenii. Modulacja mikroflory jelitowej probiotykami może regulować odpowiedź immunologiczną i mieć pozytywny wpływ na objawy schizofrenii, co może sprzyjać opracowaniu nowych terapii wspomagających leczenie. Temat ten powinien być obszarem dalszych, zakrojonych na szerszą skalę badań.

Zapalenie skórno-mięśniowe jako przykład nabytej miopatii zapalnej - opis przypadku

Dermatomyositis as an example of acquired inflammatory myopathy - case report

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Barbara Szostak

Współautorzy:

Klaudia Szukała, Justyna Marcicka

Opiekun:

dr n. med. Dorota Suszek

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

opis przypadku

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wstęp

Miopatie to heterogenna grupa chorób, która prowadzi do uszkodzenia mięśni szkieletowych, ich postępującego osłabienia i zaniku. Objawy miopatii mogą występować w przebiegu wielu chorób, w tym chorób infekcyjnych, metabolicznych, nowotworowych, autoimmunologicznych. Wśród zapalnych schorzeń reumatologicznych miopatie mogą towarzyszyć zapaleniu wielomięśniowemu oraz skórno-mięśniowemu.

Opis przypadku

Młody mężczyzna został przyjęty do Oddziału Reumatologii z powodu postępującego od 5 miesięcy znacznego osłabienia siły mięśniowej części proksymalnych kończyn górnych i dolnych, zaburzeń połykania. Chory został przeniesiony z Oddziału Chorób Zakaźnych, w którym przebywał z powodu hipertransaminazemii i splenomegalii. Wykluczono tło infekcyjne miopatii. Przy przyjęciu do Oddziału Reumatologii stwierdzono na skórze twarzy, klatki piersiowej, kończyn górnych i dolnych zmiany rumieniowo-łuszczące, układające się w objaw „szala”, „kabury”, grudki Gottrona, rumień heliotropowy. W wywiadzie chory podawał nadużywanie substancji psychoaktywnych. Przeprowadzono szczegółową diagnostykę w kierunku chorób infekcyjnych, nowotworowych i autoimmunologicznych. Badanie elektromiograficzne potwierdziło pierwotne uszkodzenie mięśni szkieletowych, a w badaniu immunologicznym wykryto obecność przeciwciał anti-Mi-2. Obraz kliniczny i wyniki badań dodatkowych pozwoliły na rozpoznanie zapalenia skórno-mięśniowego. Rozpoczęto podawanie glikokortykosteroidów oraz cyklofosfamidu. Uzyskano istotną poprawę siły mięśniowej oraz ustąpienie zmian skórnych.

Wnioski

Diagnostyka przyczyn miopatii jest trudna, czasochłonna i zawsze wymaga uwzględnienia czynników toksycznych, infekcyjnych, schorzeń neurologicznych, metabolicznych bądź chorób nowotworowych. Układowe choroby tkanki łącznej są jedną z rzadszych przyczyn miopatii.

Zastosowanie kwasu 5-aminolewulinowego w resekcji glejaka wielopostaciowego – przegląd piśmiennictwa.

Use of 5-aminolevulinic acid for glioblastoma multiforme resection – a literature review.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Michał Szymoniuk

Współautorzy:

Opiekun:

lek. Jakub Litak

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Glejak wielopostaciowy jest najczęściej występującym pierwotnym złośliwym nowotworem mózgu, sklasyfikowanym przez WHO jako guz o IV stopniu złośliwości. Rokowanie jest niepomyślne – roczne przeżycie pacjentów wynosi ok. 18%, a 2-letnie 3%. Obecny standardowy schemat leczenia obejmuje chirurgiczne usunięcie guza, a następnie radioterapię z zastosowaniem temozolomidu.

Komórki glejaka głęboko infiltrują zdrową tkankę mózgową, zacierając granicę między nimi. Mimo zastosowania mikroskopu, utrudnia to zlokalizowanie marginesu usuwanego guza w czasie zabiegu, co prowadzi do niecałkowitej resekcji, a w następstwie do słabszych efektów dalszego leczenia i częstych nawrotów.

Zastosowanie kwasu 5-aminolewulinowego (5-ALA, gliolan) stwarza szansę na rozwiązanie tego problemu. Podanie tej substancji, wywołuje akumulację protoporfiryny IX w komórkach nowotworu. Komórki z podwyższonym jej stężeniem w świetle o odpowiedniej długości fali wykazują fluorescencję, dzięki czemu łatwiejsze jest odróżnienie w polu operacyjnym tkanki nowotworu od tkanki prawidłowej, w których do akumulacji protoporfiryny nie dochodzi. Umożliwia to dokładniejszą resekcję guza w porównaniu do tradycyjnej resekcji, co zwiększa przeżywalność pacjentów z tym nowotworem.

Wyniki wielu badań nad gliolanem, wykazujących jego skuteczność i przewagę nad tradycyjną resekcją, doprowadziły do zatwierdzenia użycia tej substancji w operacjach usunięcia wysoko złośliwych gwiżdżiaków przez EMA i FDA. Istnieją jednak doniesienia o wynikach fałszywie ujemnych przy zastosowaniu tej metody.

W celu osiągnięcia jeszcze większej skuteczności resekcji wiele najnowszych badań skupia się na jednoczesnym zastosowaniu 5-ALA i innych metod, m.in. śródoperacyjnej terapii fotodynamicznej, w której 5-ALA może pełnić kluczową rolę fotouczulacza. Obiecujące rezultaty przyniosły również próby stosowania 5-ALA i śródoperacyjnego USG z kontrastem, a także 5-ALA i śródoperacyjnego rezonansu magnetycznego lub tomografii komputerowej.

“Terapia tumor-agnostyczna jako innowacyjne podejście do leczenia nowotworów złośliwych - przegląd współczesnej literatury”

“Tumor-agnostic therapy as an innovative approach to treating malignant neoplasms - review of current literature”

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Katarzyna Wąsala

Współautorzy:

Kamila Habaj, Sylwia Grosman

Opiekun:

prof. dr hab. n. med. Agata Filip

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Od wielu lat naukowcy starają się zidentyfikować czynniki warunkujące odpowiedź na terapię przeciwnowotworową. Ostatnie badania dowodzą, że przede wszystkim mechanizmy molekularne są odpowiedzialne za powstawanie i zachowanie biologiczne nowotworów. Terapia tumor-agnostyczna zakłada celowanie w precyzyjnie określone punkty genomu, mniej priorytetowo traktując kwestię z jakiej tkanki wywodzi się nowotwór, a więc odchodzi od dotychczasowych terapii narządowo-specyficznych.

Celem niniejszej pracy jest przybliżenie koncepcji tumor-agnostycznej, zaprezentowanie przykładów jej zastosowania oraz przedstawienie perspektyw, które taka terapia niesie dla onkologów i ich pacjentów.

Prace oryginalne z ostatnich 5 lat pochodzące z baz PubMed i Scopus zostały przeanalizowane ze szczególnym uwzględnieniem mechanizmu działania i zastosowania leków używanych w terapii tumor-agnostycznej. Pembrolizumab i niwolumab-przeciwciała monoklonalne z grupy inhibitorów punktów kontrolnych, zostały wprowadzone jako pierwsze cząsteczki wykorzystujące założenia terapii tumor-agnostycznej. Ich cel stanowi receptor programowanej śmierci typu 1 (PD-1). Wysoka ekspresja tego markera na limfocytach T i jego ligandu PD-L1 na komórkach nowotworowych warunkuje podatność na leczenie tymi związkami wielu nowotworów, szczególnie niedrobnokomórkowego raka płuca (NSLC). Innym przykładem jest larotrectinib - inhibitor receptora kinazy tropomiozynowej (TRK), skuteczny w terapii guzów litych z obecnością fuzji genu NTRK. Lek ten jest nadzieją na poprawę wyników leczenia rzadkich typów nowotworów w zaawansowanych stadiach klinicznych, w przypadku których terapia konwencjonalna napotyka ograniczenia. Podobny do niego entrectinib jest lekiem o szerszym działaniu, które obejmuje inhibicję białek zaangażowanych we wzrost i proliferację komórek: TRK, kinazy tyrozynowej ROS oraz kinazy chłoniaka anaplastycznego (ALK). Związek ten badany jest pod kątem zastosowania w leczeniu neuroblastoma oraz NSLC.

Prężny rozwój molekularnych technik diagnostycznych umożliwił szczegółową analizę genomu komórek nowotworowych, co pozwoliło opracować innowacyjne metody lecznicze. Terapia tumor-agnostyczna to przykład leczenia ukierunkowanego na konkretne mutacje genetyczne lub biomarkery, której koncepcja odbiega od dotychczas stosowanych terapii narządowo-specyficznych. Pozwala ona na skuteczną kurację zmian opornych na tradycyjną terapię i wychwycenie cech wspólnych nowotworów o różnej etiologii lub o nieznanym pochodzeniu.

110 lat Choroby Legg-Calve-Perthesa, czy znamy ją już lepiej?- analiza systematyczna najaktualniejszej literatury.

110 years of Legg-Calve-Perthesa diseases, do we know it better?- systematic review of the most current literature.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Agata Węgrzyniak

Współautorzy:

Oliwer Sygacz, Wojciech Wokurka

Opiekun:

lek. Grzegorz Starobrat

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Wprowadzenie

Jałowa martwica głowy kości udowej, zwana chorobą Legg-Calve-Perthesa (LCPD) to jedna z najczęściej występujących martwic wśród pacjentów pediatrycznych. Pomimo, iż została ona opisana dokładnie 110 lat temu jej etiologia nadal nie została ustalona. Podobnie jak skuteczne metody leczenia. Ich głównym celem jest utrzymanie zbornego stawu z pełnym zakresem ruchów, a także zmniejszenie ryzyka rozwoju zmian zwyrodnieniowych.

Cel

Niniejsza praca ma na celu przedstawienie najnowszych informacji dotyczących choroby Legg-Calve-Perthes. Ze szczególnym uwzględnieniem aktualnych doniesień dotyczących patogenezy oraz rozwiązań w zakresie metod leczenia.

Materiał i metody

Przez autorów wykonana została analiza systematyczna adekwatnej tematycznie literatury, zawierającej najaktualniejsze dane i doniesienia dotyczące LCPD.

Wyniki i wnioski

Nadal nie została ustalona dokładana etiologia LCPD. Coraz częściej w literaturze podkreślane są immunologiczne oraz genetyczne zaburzenia, które mogą stanowić istotną przyczynę rozwoju choroby. Jednakże ilość rzetelnych badań na ten temat jest bardzo ograniczona. Ponownie został poddany analizie wpływ różnorodnych czynników ryzyka występujących w życiu płodowym, jednakże w pracy o znacząco liczniejszej grupie badanych.

Wielokrotnie podkreślana fakt, iż wiek, stadium oraz klasyfikacja radiologiczna mają bardzo istotny wpływ na dobór metody leczenia oraz jej skuteczność. Ważnym aspektem jest również konieczności wykonania rzetelnych badań klinicznych, mających na celu określenie skuteczności wykorzystania leków z grupy bisfosfonianów oraz BMP (białka morfogenetyczne kości).

We wszystkich pracach znacząco podkreślana jest konieczność wykonywania większej liczby badań, na większych ilościowo grupach badanych.

Odra – czy wciąż aktualne zagrożenie? Measles- still a current danger ?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Marta Więckowska

Współautorzy:

Monika Wójcik, Karolina Bieńko

Opiekun:

dr n. med. Agnieszka Sikora

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Edukacja medyczna i komunikacja

Treść pracy

Odra jest wysoce zaraźliwą chorobą zakaźną wywołaną przez wirusy z rodzaju Morbillivirus. Zaliczana jest do chorób wysypkowych wieku dziecięcego, co nie znaczy, że nie chorują na nią osoby dorosłe. Potencjał zakaźny związany jest z możliwością utrzymywania się wirusa w aerozolu powietrznym przez około 2 godziny. Odra stanowi duże zagrożenie w związku z licznymi powikłaniami jakie może wywołać, w tym z odległym następstwem neurologicznym, takimi jak podostre stwardniające zapalenie mózgu (SSPE).

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaprezentowała plan wyeliminowania wirusa do 2015 roku, który nie zakończył się sukcesem. Odra jest chorobą, której można skutecznie zapobiegać poprzez stosowanie szczepień ochronnych. Chronią pacjenta w 97% przed zakażeniem. Pomimo profilaktyki swoistej obserwuje się wzrost liczby zachorowań na odrę. Jest to głównie związana z trendami anty-szczepionkowymi oraz migracją ludzi, prezentujących niepełne kalendarze szczepień ochronnych. Zakażenie to jest poważnym problemem, ponieważ nie dysponuje się w chwili obecnej skutecznym, celowanym leczeniem przeciwwirusowym, a jedynie leczeniem objawowym, które nie chroni pacjenta przed powikłaniami.

W Polsce w ostatnich latach obserwuje się znaczny wzrost liczby przypadków zachorowań na odrę. Wynika to z faktu, że mniejszy odsetek populacji jest zaszczepiony szczepionką MMR, co będzie wpływało na zjawisko odporności populacyjnej. Podejrzewa się, że nowo zdiagnozowanych przypadków odry będzie coraz więcej, a tym samym choroba ta może stać się ponownie dużym problemem epidemicznym.

Ocena białka CLIC1 jako potencjalnego plazmatycznego markera raka jamy ustnej oraz raka krtani.

Assessment of CLIC1 protein as a potential plasmatic biomarker of oral and laryngeal cancer.

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Bartosz Wojtera

Współautorzy:

Opiekun:

dr n. med. Mateusz Szewczyk

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca oryginalna

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wstęp

Badania naukowe wykazały wzmożoną ekspresję białka CLIC1 w tkankach raka płaskonabłonkowego jamy ustnej oraz istotnie zwiększone stężenie CLIC1 w osoczu pacjentów cierpiących z powodu tej choroby. Co więcej, udowodniono zwiększoną ekspresję CLIC1 w tkankach raka krtani, jednak brak w literaturze doniesień o stężeniu białka w osoczu.

Cel pracy

Celem badania było określenie stężenia białka CLIC1 w osoczu pacjentów z rakiem płaskonabłonkowym krtani w porównaniu ze zdrowymi osobami z grupy kontrolnej oraz replikacja wyników dotyczących raka jamy ustnej.

Metody

Zebrano próbki krwi od 7 pacjentów z rakiem krtani, 14 pacjentów z rakiem jamy ustnej oraz 8 zdrowych osób. Grupy nie różniły się statystycznie pod względem płci oraz wieku. Próbki zostały odwirowane w celu uzyskania osocza oraz zamrożone w temperaturze -80°C do momentu przeprowadzenia analizy stężenia CLIC1 przy użyciu płytki ELISA. Badanie otrzymało zgodę Komisji Bioetycznej oraz zostało sfinansowane z grantu Studenckiego Towarzystwa Naukowego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Wyniki

Średnie stężenia białka CLIC1 wyniosły 7227 ± 4686 pg/dL w grupie pacjentów z rakiem krtani, 13375 ± 13185 pg/dL w grupie pacjentów z rakiem jamy ustnej oraz 7381 ± 4183 pg/dL w grupie kontrolnej. Wyniki nie wykazały statystycznie istotnych różnic między grupami (test Kruskal'a-Wallis'a). Jednakże, stężenie CLIC1 korelowało ze stadiem według klasyfikacji TNM ($p=0,0016$, $R_s=0,7591$) oraz zaawansowaniem przerzutów w węzłach chłonnych (korelacja rangowa Spearman'a, $p<0,0001$, $R_s=0,8895$) w grupie pacjentów z rakiem jamy ustnej.

Wnioski

Stężenie CLIC1 w osoczu pacjentów z rakiem krtani nie różni się od grupy kontrolnej. W związku z tym, CLIC1 w osoczu jest bardziej specyficzne dla raka jamy ustnej. Jednak określenie dokładnego związku wymaga badań na większej populacji – nasze badanie nie wykazało różnic stężenia względem grupy kontrolnej, a jedynie korelację z zaawansowaniem przerzutów węzłowych.

Antybiotykoterapia w praktyce – ocena stanu wiedzy Polaków na temat antybiotykoterapii

Antibiotic therapy in practice - assessment of the knowledge of Poles on antibiotic therapy

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Monika Wójcik

Współautorzy:

Marta Więckowska, Karolina Bieńko

Opiekun:

dr n. med. Agnieszka Sikora

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca oryginalna

Sesja:

Edukacja medyczna i komunikacja

Treść pracy

Wstęp

Antybiotyki są substancjami, które umożliwiają leczenie zakażeń bakteryjnych. Stosowane są powszechnie w codziennej praktyce lekarskiej, lecz wiedza społeczeństwa na ich temat jest zróżnicowana. Nie każdy zdaje sobie sprawę z popełnianych błędów podczas antybiotykoterapii, które mogą mieć wpływ na rosnącą antybiotykkooporność wśród bakterii oraz zmniejszenie skuteczności leczenia.

Cel pracy

Ocena stanu wiedzy Polaków na temat antybiotykoterapii.

Metody

Dane uzyskano z badania ankietowego przeprowadzonego online w okresie listopad 2019 – luty 2020 roku. Badanie ankietowe składało się z formularza zawierającego 29 pytań w tym 28 jednokrotnego oraz 1 wielokrotnego wyboru.

Wyniki

W badaniu ankietowym wzięło udział 218 osób, większą grupę stanowiły kobiety (82,6%), najwięcej osób było w przedziale 21-30 lat (75,7%). Problematyka poruszana podczas badania ankietowego zawierała się m. in. w pytaniach dotyczących: częstotliwości stosowania antybiotyku, pozyskiwania wiedzy na temat antybiotykoterapii, przepisywania leku na żądanie, znajomości terminu antybiotykkooporność, zasadności stosowania tej grupy leków, równoczesnego spożywania alkoholu, czy przyjmowania osłony probiotycznej. Zebrane informacje pozwoliły sformułować wnioski, dotyczące świadomości populacji związanej ze stosowaniem leków bakterioobójczych i bakteriostatycznych.

Wnioski

Wiedza społeczeństwa na temat antybiotykoterapii jest heterogenna. W badaniu widzimy wiele przyczyn, które mogą prowadzić do rosnącej antybiotykkooporności. Nieprawidłowe stosowanie, pomijanie ulotki informacyjnej czy brak jasnych zaleceń lekarskich to przykłady problemów Polaków związanych z prawidłową antybiotykoterapią. Część społeczeństwa nie zna terminu antybiotykkooporność i nie zdaje sobie sprawy z możliwego zagrożenia. Problemem jest także wyrzucanie przeterminowanych leków do odpadów komunalnych, które prowadzi do skażenia środowiska i nabywania przez bakterie mechanizmów oporności.

Wykorzystanie immunoterapii w leczeniu raka drobnokomórkowego płuca

Use of immunotherapy in small cell lung cancer

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Hubert Wróblewski

Współautorzy:

Dariusz Chojęta, Aleksandra Zimna,

Ewelina Zygmunt

Opiekun:

dr n. med. Izabela Chmielewska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Choroby wewnętrzne i onkologia

Treść pracy

Wprowadzenie: Leczenie drobnokomórkowego raka płuca różni się w zależności od klinicznego stadium zaawansowania choroby. Standardem leczenia pierwszego rzutu jest chemioterapia oparta na pochodnych platyny. W ograniczonym stadium drobnokomórkowego raka płuca preferowaną opcją jest radiochemioterapia. Rokowanie pacjentów w zaawansowanym stadium choroby jest złe. Mediana całkowitego przeżycia wynosi około 10 miesięcy.

Cel: Od lat nie było dostępnych nowych schematów terapeutycznych w leczeniu drobnokomórkowego raka płuca. W ostatnim czasie skuteczne okazały schematy terapii skojarzonej. Przeciwciała anti- PD-L1, atezolizumab i durwalumab wydłużają całkowite przeżycie i przeżycie wolne od progresji. Celem pracy jest przedstawienie nowej możliwości leczenia, która stała się standardem opieki zgodnie z europejskimi wytycznymi.

Dyskusja: Nową i obiecującą opcją leczenia pacjentów z przerzutami odległymi jest połączenie chemioterapii i immunoterapii. Atezolizumab to w pełni humanizowane przeciwciało monoklonalne IgG1 przeciwko białku ligand programowanej śmierci komórki 1 PD-L1). We wrześniu 2019 roku został zatwierdzony w Europie w połączeniu z karboplatiną i etopozydem do leczenia pierwszego rzutu dorosłych pacjentów z rozległym drobnokomórkowym rakiem płuca. Zatwierdzenie oparto na randomizowanym badaniu IMpower133 z udziałem 403 pacjentów z rozległym stadium choroby. Mediana OS (ang. overall survival) wyniosła 12,3 miesiąca dla pacjentów otrzymujących atezolizumab z chemioterapią i 10,3 miesiąca dla pacjentów otrzymujących placebo z chemioterapią. Od września 2020 roku na podstawie badania CASPIAN do stosowania z etopozydem i pochodną platyny w Unii Europejskiej został zarejestrowany durwalumab. W badaniu wzięło udział 805 pacjentów z rakiem drobnokomórkowym w stopniu IV. Wykazano istotną statystycznie poprawę OS; w przypadku przyjmowania durwalumabu z etopozydem i karboplatiną lub cisplatiną mediana OS wyniosła 12,9 miesiąca, a w przypadku pacjentów przyjmujących chemioterapię i placebo 10,5 miesiąca.

Wnioski: Badania wykazały lepsze wyniki podczas stosowania chemioterapii połączonej z immunoterapią w porównaniu ze standardowym leczeniem. Kombinacja została niedawno zatwierdzona do stosowania w leczeniu drobnokomórkowego raka płuca w stadium choroby rozsianej. Badania kliniczne dotyczące skuteczności stosowania atezolizumabu i durwalumabu w tym wskazaniu przyniosły podobne wyniki, potwierdzając rolę immunoterapii w drobnokomórkowym raku płuca.

Nerwica vs społeczeństwo Neurosis vs community

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Aleksandra Zimna

Współautorzy:

Hubert Wróblewski, Ewelina Zygmunt,

Dariusz Chojeła, Barbara Maziarz

Opiekun:

dr n.med Halina Piecewicz-Szczęsna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca oryginalna

Sesja:

Edukacja medyczna i komunikacja

Treść pracy

Wstęp

Nerwica jest obecnie jednym ze słów nadużywanych. Osoba wypowiadająca je nierzadko nie traktuje go jako pojęcia z zakresu zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych tj.nerwicy natręctw lecz błędnie interpretuje je jako stan emocjonalny utożsamiany ze zdenerwowaniem.

Cel pracy

Celem pracy jest analiza zakresu wiedzy i świadomości społeczeństwa dotyczącej nerwicy natręctw.

Metody

Wyniki badania uzyskano na podstawie przeprowadzonego internetowego badania ankietowego.

Wyniki

W przeprowadzonej ankiecie wzięło udział 257 respondentów.83,7% stanowiły kobiety zaś 16,3% mężczyźni. Ok. 9% ankietowanych twierdzi, że nerwica natręctw to przejściowy stan emocjonalny. 21% spośród ankietowanych sądzi, że nerwica natręctw nie jest chorobą dorosłych lecz nastolatków (80,6%).Połowa ankietowanych ocenia stosowanie leków przeciwdepresyjnych w tej chorobie za skuteczne natomiast 25% dotychczas nie wiedziało o możliwości farmakoterapii.Prawie 77% uznało czynniki środowiskowe za przyczynę tego zaburzenia. Natrętna niepewność (80,5%) i obsesyjne dążenie do porządku (77%) uznane zostały za cechy charakterystyczne tego zaburzenia. Niespełna 80% odpowiadających postrzega nerwicę natręctw za bardzo często występującą wśród ludzi chorobę zaznaczając szczególne predyspozycje wśród urzędników, nauczycieli, personelu medycznego, 2% jest przekonana o tym, że choruje na nią każdy człowiek.

Wnioski

Z przeprowadzonego badania wynika, iż społeczeństwo nie jest w pełni wyedukowane w zakresie choroby jaką jest nerwica natręctw. Pomimo nieświadomości i nieznajomości tego terminu jest on często używany w mowie potocznej oraz błędnie identyfikowany jako zdenerwowanie.

Dieta bezglutenowa- trend czy choroba? Gluten free diet- trend or disease?

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Aleksandra Zimna

Współautorzy:

Hubert Wróblewski

Opiekun:

dr n.med. Halina Piezewicz-Szczęsna

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca oryginalna

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wstęp

Na przestrzeni ostatnich kilku lat temat diety bezglutenowej stał się bardzo popularny. Dawniej była ona rozumiana tylko w kontekście konkretnego wskazania medycznego, wdrażana w sytuacji choroby np. celiakii jako element leczenia pacjenta. Dzisiaj koncepcja nieco się zmieniła. Spowszednienie pojęcia diety bezglutenowej przypisuje się social mediom, które niejako sugerują odbiorcom stosowanie jej na co dzień, wyrażając akcentując szkodliwy wpływ glutenu na ludzki organizm. Gros celebrytów i osób publicznych wyraża duże zadowolenie ze stosowania diety bezglutenowej pomimo braku zalecenia lekarskiego, zachęcając i obiecując społeczeństwu „lepsze samopoczucie”.

Cel pracy

Celem pracy jest analiza świadomości społeczeństwa na temat stosowania diety bezglutenowej.

Metody

Wyniki badania uzyskano na podstawie przeprowadzonego internetowego badania ankietowego.

Wyniki

W przeprowadzonej ankiecie wzięło udział 213 respondentów. 36,2% ankietowanych stanowiły kobiety natomiast 63,8% mężczyźni. 88,7% osób biorących udział w ankiecie poprawnie odpowiedziało na pytanie czym jest gluten jednak 65,7% wiąże występowanie glutenu w produktach spożywczych z rozwojem tego przemysłu 42,3% ankietowanych uważa, że powinno się unikać spożywania glutenu. Zaledwie 8,9% osób o diecie bezglutenowej usłyszało pierwszy raz od lekarza, ponad 36% z przekazu medialnego. Aż 78,4% odpowiadających nie ma świadomości o konieczności bilansowania tej diety, pomimo tego ją stosuje.

Wnioski

Z przeprowadzonego badania wynika, iż społeczeństwo nie jest w pełni wyedukowane w kwestii stosowania diety bezglutenowej. Można stwierdzić, że aprobata społeczeństwa nie bazuje na podstawach merytorycznych a raczej jest niejako wyrazem trendu. Rozpowszechnienie tego pojęcia zawdzięcza się mediom.

Nowoczesna prenatalna kardiologia interwencyjna Modern prenatal interventional cardiology

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Patryk Zimnicki

Współautorzy:

Magdalena Kozyra, Magdalena Zawisłak, Marcin Zaniuk, Marta Kozłowska

Opiekun:

dr n. med. Agata Tarkowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Nauki kliniczne zabiegowe, medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywna terapia

Treść pracy

Wstęp: Złożone wrodzone wady serca mogą stanowić istotne zagrożenie życia dla nowo narodzonego dziecka, wymagając natychmiastowej interwencji kardiologicznej w pierwszych godzinach po urodzeniu. Jednak w przypadku niektórych wad jest to już za późno, ponieważ zaburzają one w znacznym stopniu rozwój płodu. W tej sytuacji ratunkiem jest przeprowadzenie interwencji chirurgicznej jeszcze w łonie matki w okresie życia płodowego. Dzięki znacznemu rozwojowi dostępnych technik te niezwykle skomplikowane zabiegi mogą ratować zdrowie i życie pacjentów jeszcze przed ich narodzeniem, zwiększając ich szansę na przeżycie i prawidłowy rozwój.

Cel: Celem pracy jest przedstawienie najnowszych osiągnięć w zakresie wewnątrzmacicznych terapii interwencyjnych w przypadku ciężkich, złożonych wad serca u płodu.

Materiały i metoda: Metodę badawczą stanowi analiza oparta na wyczerpującym wyszukiwaniu literatury na temat interwencji kardiologicznych płodu pod względem wskazań, podejść technicznych i wyników klinicznych.

Wyniki: Około 5% wrodzonych chorób serca płodu ma krytyczne znaczenie i interwencja wewnątrzmaciczna na czas może znacząco poprawić rokowanie co do przeżycia i rozwoju. Wadami, które kwalifikują się do operacji są m.in. krytyczne zwężenie zastawki aortalnej z rozwijającym się zespołem hipoplastycznego lewego serca; atrezja płuc z nienaruszoną przegrodą komorową i rozwijającym się zespołem hipoplastycznego prawego serca; zespół hipoplastyczny lewego serca z nienaruszoną lub wysoce ograniczającą przegrodą przedsionkową, jak również blokiem serca płodu. Zalecaną opcją jest plastyka zastawki aortalnej prenatalnej, walwuloplastyka płuc, tworzenie komunikacji przedsionkowej i stymulacja serca płodu.

Wnioski: Interwencje sercowo-płodowe są możliwe do wykonania w połowie ciąży, ze stopniowo poprawionym sukcesem technicznym i przeżyciem płodowym/poporodowym, głównie dzięki dobrze wyszkolonemu zespołowi interdyscyplinarnemu, zaawansowanemu sprzętowi, lepszej opiece poporodowej oraz przede wszystkim znacznemu rozwojowi technik operacyjnych.

Wpływ witaminy D na zdrowie psychiczne The effect of vitamin D on mental health

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Patryk Zimnicki

Współautorzy:

Magdalena Kozyra, Magdalena

Zawiślak, Marcin Zaniuk, Marta

Kozłowska

Opiekun:

Dr n. o zdr. Joanna Milanowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wprowadzenie: Wiele źródeł podaje wpływ wit. D na zdrowie człowieka. Wydaje się, że korzyści wynikające ze stosowania tej witaminy obejmują nie tylko regulację metabolizmu wapniowo-fosforanowego, ale także szereg innych zastosowań, także w zdrowiu psychicznym człowieka.

Cel: Celem pracy było zbadanie wpływu witaminy D na zdrowie psychiczne. Badania dotyczyły takich problemów, jak depresja, lęk, psychozy, stres, nastrój i emocje.

Materiał i metody: Do opracowania tej pracy posłużono się literaturą, wykorzystując strony internetowe takie jak PubMed oraz Google Scholar.

Wyniki: W szeregu badań potwierdzono, że witamina D może mieć istotny wpływ na obniżenie poziomu depresji. Jednym z przykładów badań na ten temat jest to, że suplementacja wysoką dawką witaminy D u kobiet we wczesnej ciąży może chronić je przed późną depresją podczas ostatnich tygodni ciąży. Podobnie, odpowiednia suplementacja witaminy D u osób starszych może poprawić zdrowie psychiczne i zmniejszyć prawdopodobieństwo depresji oraz sezonowych zaburzeń nastroju. Ponadto witamina D może zmniejszyć prawdopodobieństwo wystąpienia psychozy lub zaburzeń lękowych.

Wnioski: Wiele źródeł podaje pozytywną korelację między podażą witaminy D a zdrowiem psychicznym. Często różnice są również zauważalne, ale nie istotne statystycznie. Praca ta również pokazuje rozbieżne poglądy naukowców, co jest ważne, aby kontynuować badania nad wpływem witaminy D na zdrowie psychiczne u ludzi.

Związek między dietą a chorobami psychiatrycznymi, takimi jak depresja, lęk i zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)

Relationship between the diet and psychiatric diseases such as depression, anxiety and attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)

Autorzy

Autor korepondencyjny:

Patryk Zimnicki

Współautorzy:

Magdalena Kozyra, Magdalena Zawisłak, Marcin Zaniuk, Marta Kozłowska

Opiekun:

Dr n. o zdr. Joanna Milanowska

Afiliacja

Uczelnia:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kierunek:

lekarski

Charakter pracy

Rodzaj pracy:

praca pogładowa

Sesja:

Radiologia i nauki o zdrowiu

Treść pracy

Wprowadzenie: Niektórzy ludzie próbują leczyć choroby psychiczne, takie jak zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), depresję i lęk, stosując odpowiednie diety. Ale czy one w ogóle działają i mają jakieś naukowe potwierdzenie?

Cel: Celem pracy jest poznanie związku i wpływu diety na choroby psychiczne, takie jak ADHD, depresja i lęk.

Materiał i metody: Badania artykułów naukowych zostały przeprowadzone w bazie danych PubMed i Google Scholar.

Wyniki: Wyniki wskazują, że brak niektórych składników odżywczych takich jak witaminy B1, B2, B3, B6, B12, C, A, D, E, kwas foliowy, cynk, jod, selen, żelazo, wapń, potas, fosfor, magnez i chrom mogą zwiększać ryzyko wystąpienia objawów depresji. Niezdrowa dieta pełna tłuszczów trans, czerwonego mięsa oraz brak owoców i warzyw może również prowadzić do depresji. Podobne wyniki uzyskano ze względu na poziom lęku i diety. Jeśli chodzi o ADHD, dzieci z tą chorobą miały niższy poziom witamin B12, B6, D i kwasów foliowych. Wśród nowo zdiagnozowanych osób z celiakią większość wykazywała objawy ADHD. Po wprowadzeniu diety bezglutenowej objawy choroby ustąpiły.

Podsumowanie: Wyniki pokazują ogromny wpływ diety na choroby takie jak depresja, lęk i ADHD.