

3 de Dezembro

08h30 | 10h00 – Sala 3

Glaucoma, Geral | Glaucoma, General

Moderadores | Chairs: Paula Tenedório (HPH), Mariana Cardoso (HVFX), Isabel Sampaio (CHUPorto)

CO 122

TRIAGEM NO GLAUCOMA POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL – O CIRCUITO NO CHULN

Luis Abegão Pinto¹, Afonso Cabrita¹, Rafael Correia Barão¹, Diogo Bernardo Matos¹, Riccardo Peschiera¹, André Diogo Barata¹, Joana Tavares Ferreira¹

(¹Centro Hospitalar LISBOA NORTE)

Introdução: Os modelos de inteligência artificial prometem revolucionar a forma como conseguimos usar a informação disponível. Potencialmente poderemos otimizar os recursos e os cuidados prestados aos doentes. No entanto, as formas da sua implementação na prática clínica ainda não estão validadas.

O presente trabalho procura analisar o impacto da sua utilização no sistema de referenciação para a consulta de Glaucoma do CHULN.

Métodos: *Setting:* auditoria interna aos doentes referenciados para a consulta de glaucoma durante o ano de 2021 com critérios de baixo risco (pressão intraocular <23mmHg e sem fármacos).

Purpose: Avaliação da capacidade diagnóstica de um algoritmo de inteligência artificial para identificar doentes com glaucoma (com outcome binário de “referenciação” vs “não-referenciação”). A Comparação desta avaliação foi feita com a decisão clínica registada no processo clínico (“ground truth”, com a possibilidade “saúdável”; “suspeito”; “glaucoma”). O outcome secundário foi a avaliação sumária da diferença de custos entre ambas abordagens.

Resultados: 204 olhos cumpriam os critérios de inclusão para análise. O algoritmo teria rotulado 131 (64%) como não referenciáveis. Comparando com as decisões médicas (130 saudáveis; 60 suspeitos e 13 glaucoma), apenas 1 destes 131 olhos tinha tido o diagnóstico confirmado de glaucoma (valor preditivo negativo de 99.2%). Por oposição, relativamente aos 73 doentes catalogados como referenciáveis pela inteligência artificial, verificou-se uma sensibilidade entre os 48,6-92,9%, consoante os doentes suspeitos forem, ou não, enquadrados como elegíveis para referenciação.

Pela exclusão destes 131 doentes rotulados como não referenciáveis do circuito de triagem, haveria lugar a uma redução de custos na ordem dos 42,5% e uma significativa redução do tempo de espera para a consulta de triagem

Conclusão: A aplicabilidade deste algoritmo teria um impacto significativo na gestão do acesso à consulta de sub-especialidade de Glaucoma. A sua utilidade parece ser primariamente na pre-triagem de doentes, onde um teste negativo virtualmente exclui a doença. Estão lançadas as bases para a sua utilização, parecendo ser uma ferramenta promissora para o problema das sobre-referenciações