

Titel på indlægget:

Artificial Intelligence i primærsektoren til identifikation af patienter med malign sygdom

Oplægsholder: Diana Patricia Sørensen, Afdelingslæge, Ph.d; Afdeling for Biokemi & Immunologi, Sygehus Lillebælt

Øvrige bidragsydere: Jonna Skov Madsen, Ph.d, Ivan Brandslund, Ledende Overlæge & Professor DMSc, Henry Christensen, Professor AI & Robot, Søren Gray Worsoe Laursen, bioinformatiker, Kræftens Bekæmpelse, SAS.

Resumé:

I januar 2008 introducerede Sygehus Lillebælt en standardpakke med rutinemæssige laboratorieanalyser til brug for de praktiserende læger som et diagnostisk værktøj til behandling af patienter, der har ukarakteristiske symptomer, der kan være forårsaget af okkult kræft.

Formålet med denne undersøgelse er:

1. At vurdere evnen hos en AI-model til at forudsige kræftrisiko baseret på tilgængelige rutinemæssige laborietestpanelresultater fra primær sektoren
2. At sammenligne de opnåede resultater med AI-modellen med resultater opnået ved analyse baseret på standardstatistik

Populationen består af tre kohorter: Kohorte IA for træning (4182 blodprøvepakker), Kohorte IB for validering (1042 blodprøvepakker) og test Kohorte II (1368 blodprøvepakker).

Den aktuelle undersøgelse viser, at AI-modellen kan bruges til at beregne en prædiktiv score for at blive diagnosticeret med kræft inden for 3 måneder, baseret på de tilgængelige rutinemæssige laborietestpanelresultater fra primær sektoren. I vores befolkning fungerede AI-modellen bedre på trænings- og valideringssektionen end den traditionelle statistiske LR-model, mens resultaterne fra testsektionen var ens.

Nævn tre budskaber, som oplægsholderen giver svar på i sit indlæg:

1. Vores data viser, at både AI- og LR-modeller kan bruges til at beregne en prædiktiv score for at blive diagnosticeret med kræft inden for 3 måneder
2. Denne risiko kan anvendes af lægen i den samlede risikovurdering sammen med de øvrige oplysninger, der er opnået fra anamnese og objektiv undersøgelse
3. Lægen kan beslutte en hurtigere undersøgelse for patienter med en score svarende til en høj risiko, mens en opmærksom ventestrategi kan overvejes til patienter med en score svarende til en lav risiko.

Kort præsentation af oplægsholder

Diana Patricia Sørensen, Afdelingslæge, Ph.d på Klinisk Biokemisk Afdeling Sygehus Lillebælt