VIVA Med

MANUAL DE USUARIO Y

GUÍA DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS











Nivel de riesgo del dispositivo médico: Tipo IIa

Número de registro sanitario:

Dirección: Carrera 49, número 7 sur 50, Medellín, Antioquia

Correo: vivamed@eafit.edu.co

Durante la emergencia sanitaria por el COVID 19, el uso del tapabocas y otros insumos es indispensable para el personal de salud, de personas con síntomas respiratorios y sus cuidadores.

vlvA-Med ®



Contenido

1. INFORMACIÓN DEL PRODUCTO	4
2. USO	4
3.DECLARACIÓN DE PRESCRIPCIÓN	4
4. AVISO A TODOS LOS USUARIOS	4
5. COMPONENTES DEL SOFTWARE	5
6. METRICAS UTILIZADAS	5
7. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	9
8. PRECAUCIÓN	9
9. PRESENTACIÓN Y ENTREGA	9
10. MODO DE USO APLICACIÓN VIVA-MED LIGHT	10
11 MODO DE USO APLICACIÓN VIVA-MED WEB	13



1. INFORMACIÓN DEL PRODUCTO

vIvA-Med es un Software como dispositivo médico basado en Inteligencia Artificial utilizado como sistema de soporte para la toma de decisiones, para ayudar al personal médico asistencial en la identificación de cambios en el parénquima pulmonar sugestivos de COVID-19, utilizando datos de imágenes de rayos X y tomografías de tórax. El software registra automáticamente imágenes donde clasifica y segmenta el pulmón para identificar posible enfermedad.

2. USO

Este dispositivo proporciona información que puede ser útil en la caracterización de las anomalías de pulmón durante la interpretación de la imagen. El sistema consistirá en dos sets de modelos uno para el diagnóstico y otros para la segmentación del compromiso pulmonar. El set de modelos para el diagnóstico tomará las imágenes de radiografía y tomografía de cada paciente y producirá un diagnostico binario de compromiso por COVID-19 y una probabilidad de compromiso. El segundo set de modelos para la segmentación pulmonar producirá dos clases a nivel de píxel de las imágenes en tomografía de tórax (Consolidaciones y vidrio esmerilado en tomografía) y una clase a nivel píxel en radiografía de tórax. Las segmentaciones de los pacientes serán transformadas en un volumen normalizado del compromiso pulmonar utilizando como referencia el modelo de segmentación del parénquima pulmonar.

NOTA IMPORTANTE: La aplicación lee o identifica en radiografías en proyección AP/PA de tórax y tomografía cotes axiales de pulmón.

3. DECLARACIÓN DE PRESCRIPCIÓN

Este software debe ser utilizado solo por profesionales médicos entrenados y autorizados por hospitales, clínicas y centros de salud.

4. AVISO A TODOS LOS USUARIOS

Este dispositivo es un sistema de priorización de uso exclusivo para apoyar y soportar las decisiones clínicas y **NO** corresponde a un sistema diagnóstico que sustituye el criterio clínico, ni la interpretación del radiólogo según lo establecido en la ley.



5. COMPONENTES DEL SOFTWARE

CLASIFICACIÓN RX: El modelo de clasificación se basa en una arquitectura, la cual utiliza una red profunda DenseNet121 pre entrenada en ImageNet como bloque de extracción de características y apilando un clasificador lineal con función de activación softmax, se entrena toda la arquitectura para clasificar imágenes de rayos X de tórax en categorías: SANO-NO SANO, OTROS NEUMONIA, BACTERIANO- VIRAL.

CLASIFICACIÓN CT: El modelo de clasificación se basa en una arquitectura, la cual utiliza una red profunda DenseNet121 con modificaciones en las capas de entrada que le permiten tomar bloques con un número de slide fijas y realizar un barrido de todo el paciente para realizar una clasificación, se entrena toda la arquitectura para clasificar imágenes de tomografía de tórax en categorías: SANO-NO SANO, NEUMONIA-VIRAL/COVID.

SEGMENTACIÓN RX/CT: Para la detección y segmentación de pulmón, se propone el uso de una arquitectura de autoencoders ampliamente usada en trabajos de segmentación de figuras geométricas en imágenes. Las imágenes de entrada son pre procesadas con ecualización de histograma adaptativo (CLAHE) para garantizar la correcta segmentación de la zona.

La salida del modelo es un matriz del mismo tamaño donde cada imagen representa la probabilidad [0,1] de localización de la figura a segmentar en la imagen original, esta máscara es binarizada con un límite de probabilidad de 0.5 para posterior segmentación del pulmón en la imagen original de alta resolución.

6. METRICAS UTILIZADAS

Sensibilidad

La sensibilidad se refiere a la capacidad de una prueba para identificar correctamente a un individuo como tener la enfermedad. Si una persona tiene la enfermedad, la sensibilidad indica con qué frecuencia el resultado de la prueba será positiva. Matemáticamente, la sensibilidad es la probabilidad de una prueba es positiva cuando la enfermedad está presente:



$$Sensibilidad = rac{VP}{VP + FN}$$

Donde VP, serían los verdaderos positivos; y FN, los falsos negativos.

Si una prueba tiene una alta sensibilidad y el resultado de la prueba es negativa, puede tener una alta confianza en que la persona no tiene la enfermedad. En otras palabras, una prueba con alta sensibilidad ayudará a descartar la enfermedad cuando el resultado es negativo.

Ejemplo: Si hay 10 personas que tienen la enfermedad, y el sistema detectó correctamente 8, la sensibilidad sería del 80%.

Especificidad

La especificidad se refiere a la capacidad de la prueba para identificar correctamente a un individuo como libre de una enfermedad. Si una persona no tiene la enfermedad, la sensibilidad indica con qué frecuencia el resultado de la prueba será negativa. Matemáticamente, la sensibilidad es la probabilidad de una prueba de ser negativo cuando la enfermedad está ausente:

$$Especificidad = rac{VN}{VN + FP}$$

Donde VN, serían los verdaderos negativos; y FP, los falsos positivos.

Si una prueba tiene gran especificidad y el resultado de la prueba es positivo, se puede tener una alta confianza en que el individuo tiene la enfermedad. En otras palabras, una prueba con alta especificidad ayudará a descartar o confirmar la enfermedad cuando el resultado es positivo.

Ejemplo: Si hay 10 personas que **NO** tienen la enfermedad, y el sistema detectó correctamente 8, la especificidad sería del 80%.



Precisión:

Indica la reproducibilidad de los resultados y puede definirse como la concordancia entre los valores de dos o más medidas obtenidas de la misma manera y para la misma muestra. De todas las personas que el sistema identifica con enfermedad, cuantas realmente la tiene.

Ejemplo: Si el sistema dice que 10 personas tienen la enfermedad, y de esas 10 solo 8 realmente la tienen, la precisión es de un 80%.

AUC (área bajo la curva ROC):

El AUC proporciona una medición agregada del rendimiento en todos los umbrales de clasificación posibles. Una forma de interpretar el AUC es como la probabilidad de que el modelo clasifique un ejemplo positivo aleatorio con mayor probabilidad de ser positivo que un ejemplo negativo.

Ejemplo: Si tomo una imagen aleatoria que tiene la enfermedad, el AUC nos da información de la probabilidad de que el sistema la clasifique como positiva.

Valor predictivo negativo/positivo:

Los valores predictivos (positivo y negativo) miden la eficacia real de una prueba diagnóstica. Son probabilidades del resultado, es decir, dan la probabilidad de padecer o no una enfermedad una vez conocido el resultado de la prueba diagnóstica. Se trata de valores post-test y dependen de la prevalencia de una enfermedad, es decir, del porcentaje de una población que está afectada por esa determinada patología.

• **Valor predictivo positivo (PV+):** probabilidad de tener la enfermedad si el resultado de la prueba diagnóstica es positivo.

$$(PV+) = \frac{Resultados \ positivos \ en \ enfermos}{Total \ de \ resultados \ positivos} = \frac{VP}{FP + VP}$$



• **Valor predictivo negativo (PV-)**: probabilidad de no tener la enfermedad si el resultado de la prueba diagnóstica es negativo.

$$(PV-) = \frac{Resultados\ negativos\ en\ sanos}{Total\ de\ resultados\ negativos} = \frac{VN}{VN + FN}$$

Tasa de falsos positivos (FPR)

Es el porcentaje de imágenes clasificadas incorrectamente como positivas respecto al total de negativas en una muestra aleatoria.

Ejemplo: Si se tienen 10 imágenes de clase negativa y dos de ellas el sistema clasificó con clase positiva, la tasa de falsos positivos es del 20%.

Tasa de falsos negativos (FNR)

Es el porcentaje de imágenes clasificadas incorrectamente como negativas respecto al total de positivas en una muestra aleatoria.

Ejemplo: Si se tienen 10 imágenes de clase positiva y dos de ellas el sistema clasificó con clase negativa, la tasa de falsos negativos es del 20%.

Tasa de descubrimientos falsos (FDR):

Es el porcentaje de imágenes clasificadas incorrectamente como positivas en una muestra aleatoria.

Ejemplo: Si el sistema clasificó 10 imágenes como positivas y solo 8 imágenes corresponde a la clase positiva, la tasa de descubrimientos falsos es del 20%.

F₁ Score

Es el promedio ponderado entre la precisión y la sensibilidad y se calculas así:

F1 Score=
$$2 \cdot \frac{\text{precision} \cdot \text{recall}}{\text{precision} + \text{recall}}$$



Coeficiente de correlación de Matthews

Determina la calidad de la clasificación cuando las clases están desbalanceadas.

Mientras más cercano a 1 mejor es la clasificación.

7. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

RX aplicativo móvil: Se ingresa la imagen del paciente y se retorna un porcentaje entre 0 y 100 indicando la probabilidad de ser NO SANO y la probabilidad de SANO.

RX aplicativo Web: Se ingresa la imagen del paciente y se retorna un número entre 0 y 100 indicando el porcentaje de probabilidad de la clase detectada.

CT aplicativo Web: Se reporta por segmentos y se sugieren las regiones que tiene signos de COVID-19, donde cada región corresponde a 30 slices ordenadas o sucesivas.

8. PRECAUCIÓN

Este dispositivo es un sistema de priorización de uso exclusivo para apoyar y soportar las decisiones clínicas y **NO** corresponde a un sistema diagnóstico que sustituye el criterio clínico, ni la interpretación del radiólogo o médico.

Advertencia: Este dispositivo no sustituye el Gold Standard (PCR) establecido para la detección de COVID-19.

Modelo de Inteligencia Artificial estático.

9. PRESENTACIÓN Y ENTREGA

Software como dispositivo médico basado en Inteligencia Artificial, Plataforma web y aplicación móvil.



10. MODO DE USO APLICACIÓN VIVA-MED LIGHT

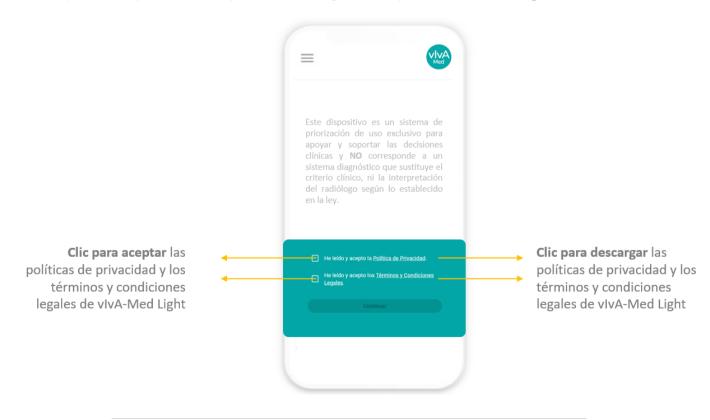








- 1. Descarga e Instale desde **App Store** el aplicativo móvil en su celular personal (Disponible para sistemas operativo Android).
- 2. Después del proceso de instalación, lee detenidamente las políticas de privacidad y los términos y condiciones legales del aplicativo vlvA-Med Light.





3. Para acceder a la aplicación, dar clic en continuar.

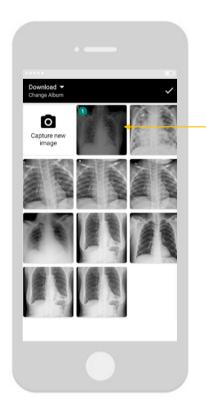


MANUAL DE USUARIO Y
GUÍA DE INTERPRETACIÓN
DE RESULTADOS

PLANTIQUE
DE ANTIQUE

Haga clic aquí para cargar un estudio/ La aplicación lee o identifica en radiografías en proyección AP/PA de tórax.

4. Seleccione la imagen que desea ingresar al aplicativo.



Haga clic en la imagen que desea estudiar/ La aplicación lee o identifica en radiografías en proyección AP/PA de tórax.

Recuerde: La aplicación **SOLO** lee o identifica radiografías proyección AP/PA de tórax



5. Si desea conocer las métricas de desempeño del modelo hacer clic en: "Ver aquí métricas de desempeño".





6. Para conocer más sobre vIvA-Med o reportar fallas en los resultados, seguir las siguientes instrucciones:



Haga clic aquí para cargar un estudio/ La aplicación lee o identifica en radiografías en proyección AP/PA de tórax.

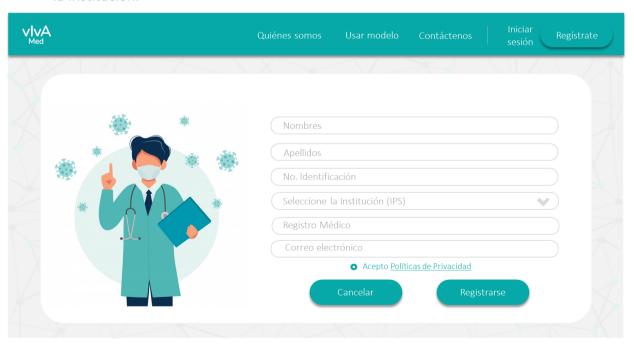


11. MODO DE USO APLICACIÓN VIVA-MED WEB

1. Ingrese al siguiente enlace www.vivamed.com



2. Regístrate con todos los datos personales e información asignada por la Institución.





Recuerda: Este software debe ser utilizado solo por profesionales médicos entrenados y autorizados por hospitales, clínicas y centros de salud.

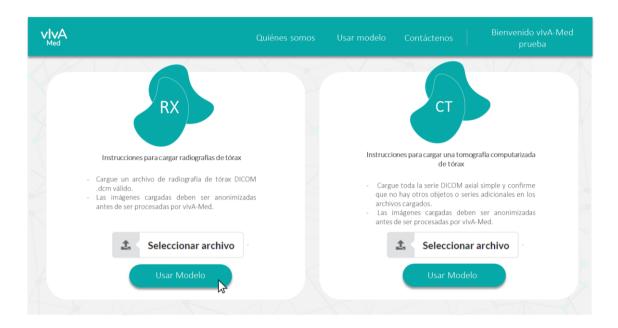


3. Cuando su usuario sea validado por la institución puede iniciar sesión con su clave y contraseña asignada.

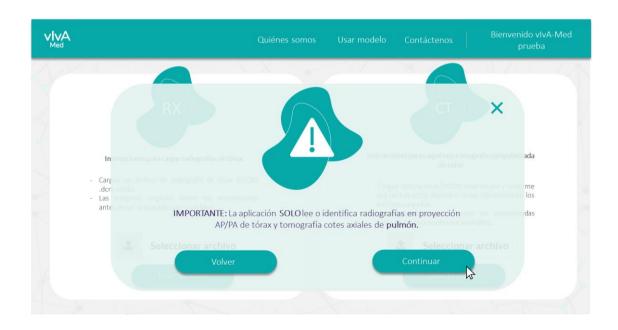




4. Para usar uno de los modelos seleccione RX/CT y siga las instrucciones para subir el estudio.

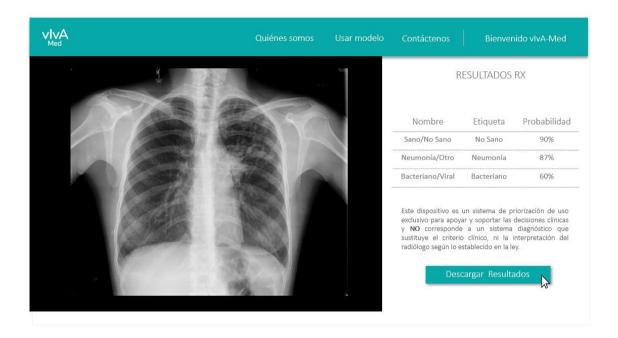


5. Haga clic en CONTINUAR solo si la imagen y/o estudio corresponde a una radiografía en proyección AP/PA de tórax y tomografía cotes axiales de pulmón.

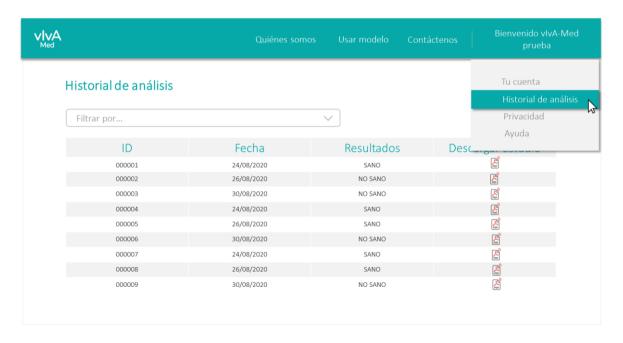




5. Para descargar las métricas y el estudio completo siga las indicaciones de la siguiente imagen.

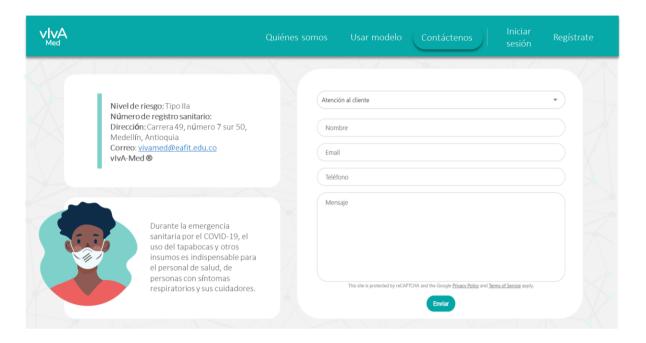


6. Si desea conocer y ver el historial de sus estudios, dar clic en Bienvenido: Usuario y seleccione "Historial de análisis".

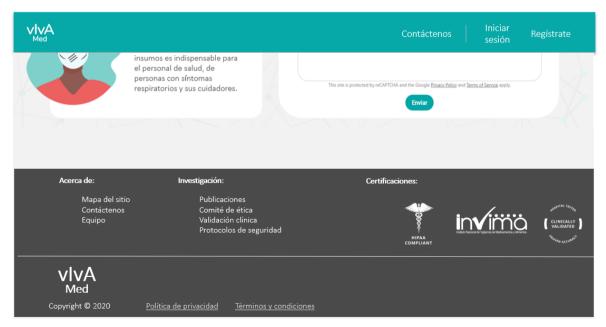




7. Si presenta algún inconveniente o desea conocer más de vIvA-Med por favor hacer clic en "contáctenos" y siga las instrucciones.



8. La página Web y el aplicativo móvil cuentan con todos los protocolos de seguridad de la información. Puede consultar sus políticas de seguridad y privacidad al final de la página.



Nota aclaratoria: La certificación y utilización del logo del INVIMA está sujeto a la aprobación del registro sanitario de vIvA-Med como software como dispositivo médico basado en Inteligencia Artificial.



*El diseño y el color de la página web y el aplicativo móvil puede variar del manual de usuario, los cambios efectuados pueden ser requeridos para mejorar la experiencia de los usuarios sin comprometer la funcionalidad o usabilidad de los modelos matemáticos.









