

Predicción del valor de ICP en pacientes pediátricos en cuidados neurocríticos usando modelos LSTM y FCNN

ROBERTO MARIN LUIS BARRETO ARELI SÁNCHEZ GIANFRANCO FERIA



PROBLEMATICA



ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

CONDICIONES NEUROLÓGICAS PROVOCAN EXPANSIÓN DE UN COMPARTIMENTO

INTRACRANEAL, ESTA EXPANSIÓN ELEVA LA PRESIÓN INTRACRANEAL

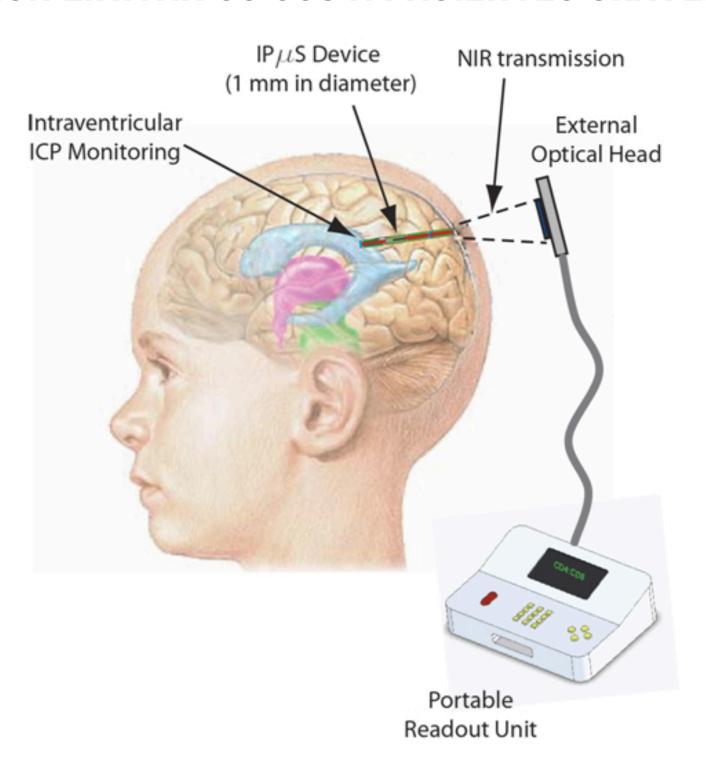
LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA (TBI)
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA (SAH),
HEMORRAGIA INTRACRANEAL RELACIONADA CON LA PREMATURIDAD
DISFUNCIÓN CEREBRAL ASOCIADA A SEPSIS
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)

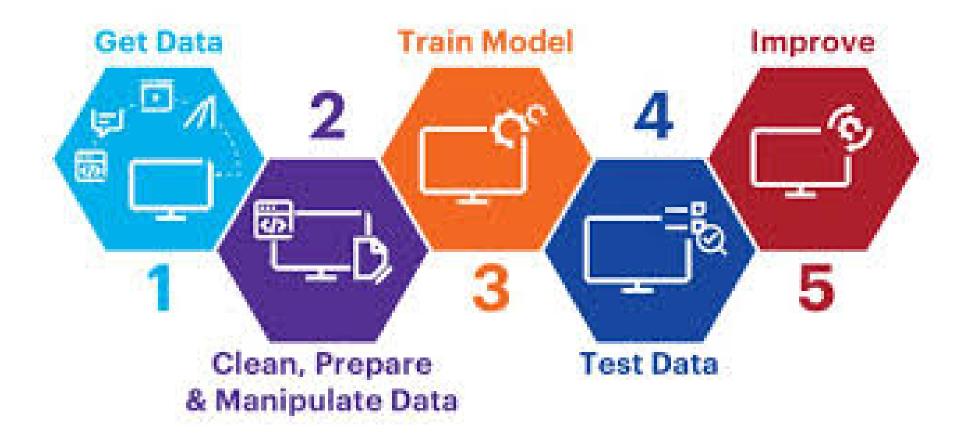
LA INCIDENCIA ANUAL SE
ESTIMA ENTRE 2.5 Y 3 CASOS
POR 100,000 NIÑOS, ES
CATALOGADO COMO UNA DE
LAS RINCIPALES CAUSAS DE
MUERTE Y DISCAPACIDAD A
LARGO PLAZO

FUENTE: C. B. DABDOUB ET AL., "ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: UN MANTO OSCURO EN PEDIATRÍA,"

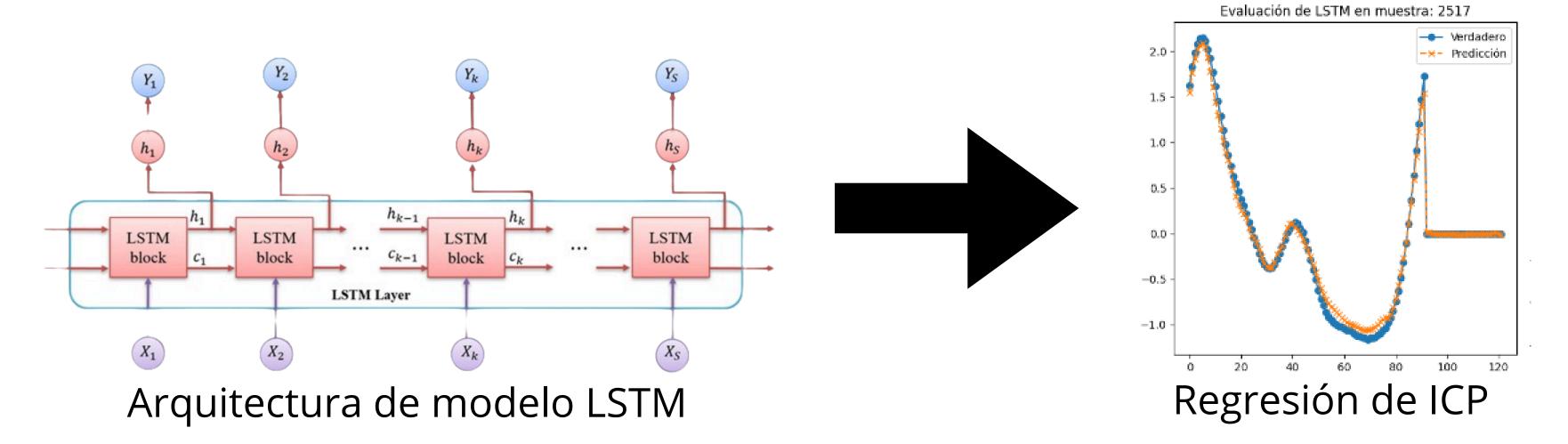
X. LIU, Y. PU, D. WU, Z. ZHANG, X. HU, AND L. LIU, "CROSS-FREQUENCY COUPLING BETWEEN CEREBRAL BLOOD FLOW VELOCITY AND EEG IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS WITH LARGE VESSEL OCCLUSION,"

EL MONITOREO INVASIVO DE LA ICP ES EL ESTÁNDAR ACTUAL, PERO SU INVASIVIDAD Y RIESGO DE INFECCIÓN LIMITAN SU USO A PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS.





Flujo de trabajo de machine learning



Propuesta de solución

Predicción del valor de ICP mediante señales de ABP y CBFV usando modelos LSTM y FCNN



METODOLLOGÍA



BASE DE DATOS

NEUROCRITICAL CARE WAVEFORM RECORDINGS IN PEDIATRIC PATIENTS

VARIABLES:

- PRESIÓN ARTERIAL (ABP)
- PRESIÓN INTRACRANEAL (ICP)
- HEMATÓCRITO (HCT)

- VELOCIDAD DE FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL (CBFV)
- ALTURA DEL TRANSDUCTOR DE PRESIÓN ARTERIAL (HABP)
- ALTURA DEL TRANSDUCTOR DE PRESIÓN INTRACRANEAL (HICP).

INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- MONITORES DE CABECERA PHILIPS MP-90
- SISTEMA DE ULTRASONIDO DOPPLER TRANSCRANEAL SPENCER ST3.

12 PACIENTES PEDIÁTRICOS, APROXIMADAMENTE 10 HORAS DE GRABACIÓN EN TOTAL MUESTREADAS A 125 HZ.

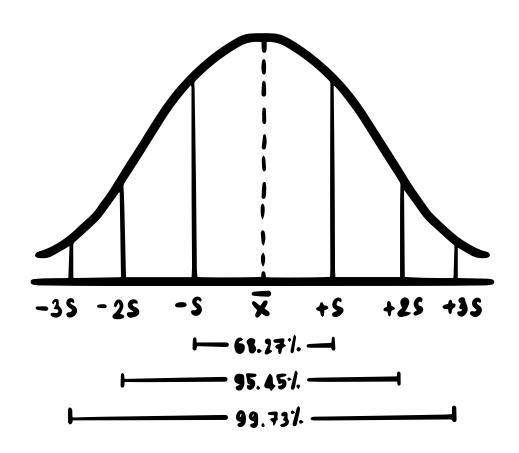
PROCESAMIENTO



Entorno seguro

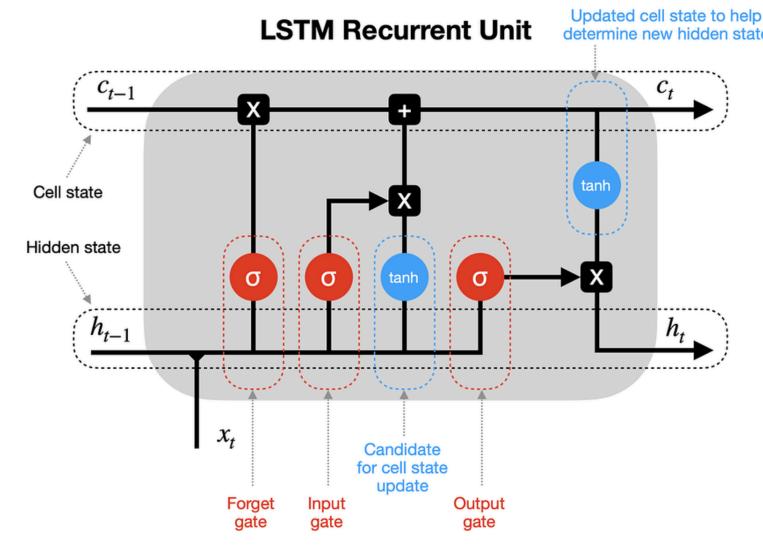
Análisis de datos





Normalización

MODELOS ML

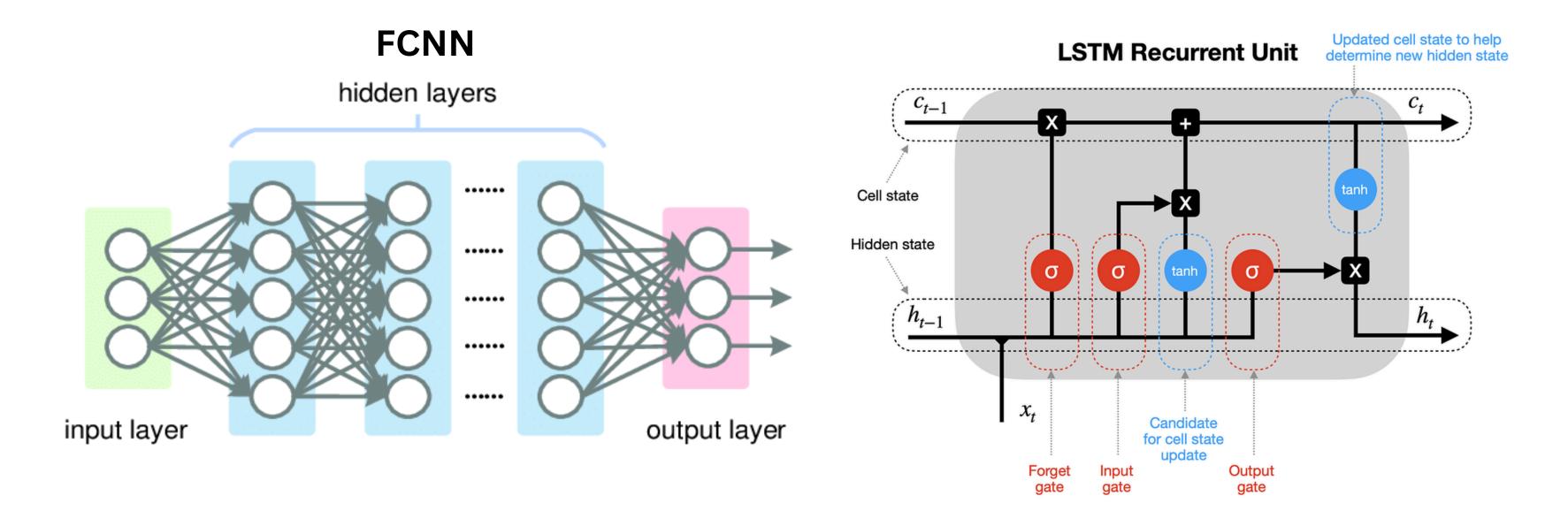








VALIDACIÓN



Bias

Desviación estándar del error

Error cuadrático medio

Desviación estándar del error

CONSIDERACIONES ÉTICAS

TRANSPARENCIA SOBRE EL ORIGEN Y USO DE DATOS

APROBACIÓN ÉTICA PARA EL USO DEL DATASET

USO EXCLUSIVO DE LOS DATOS PARA LOS FINES DEL ESTUDIO

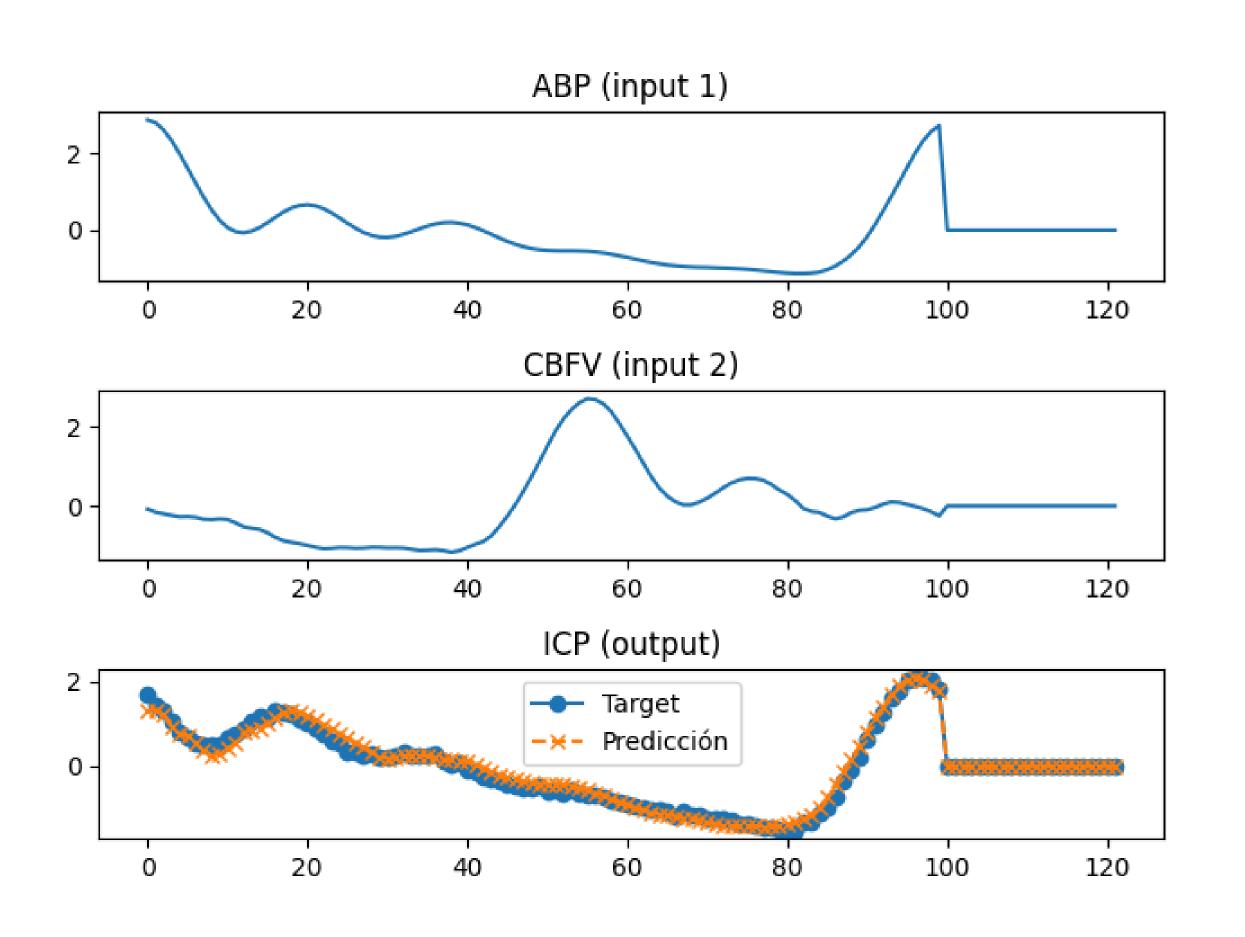
COMUNICACIÓN RESPONSABLE DE LOS RESULTADOS

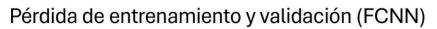


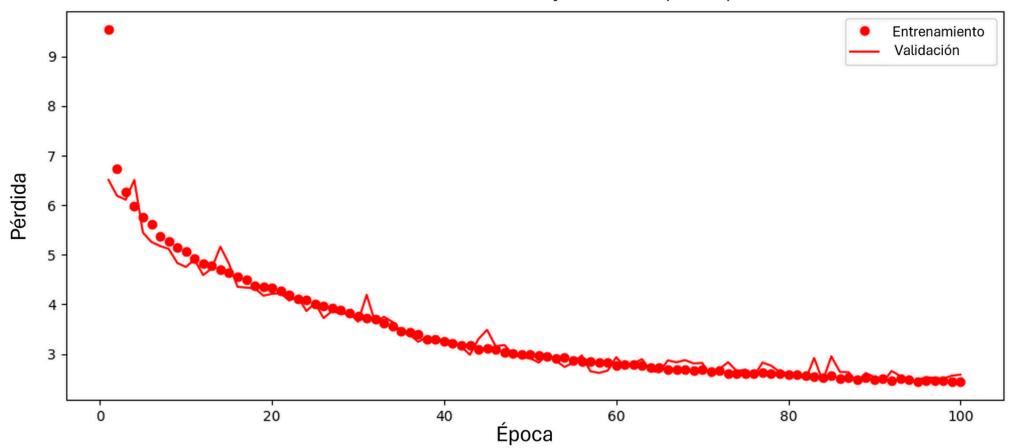
RESULTADOS

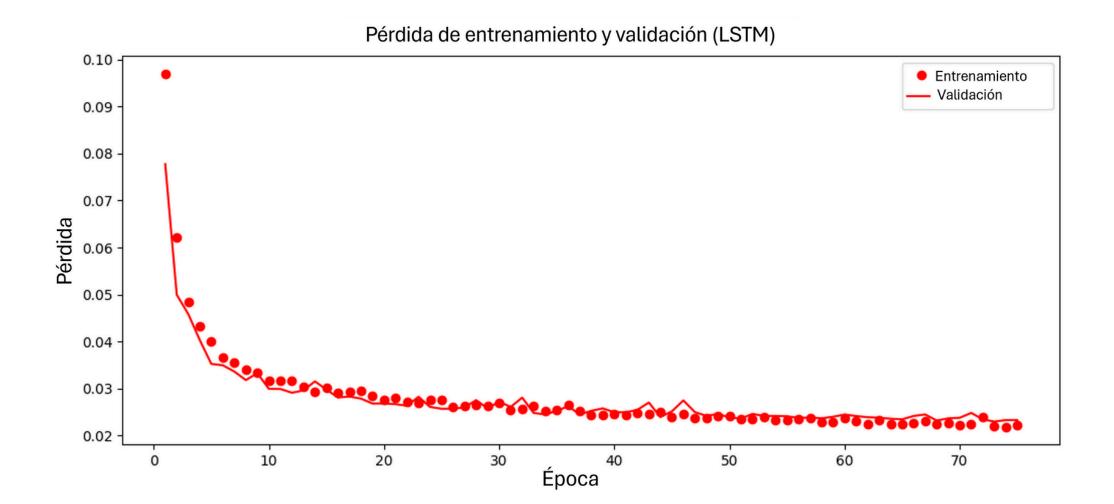


PREDICCIÓN DE FORMA DE ONDA DE ICP

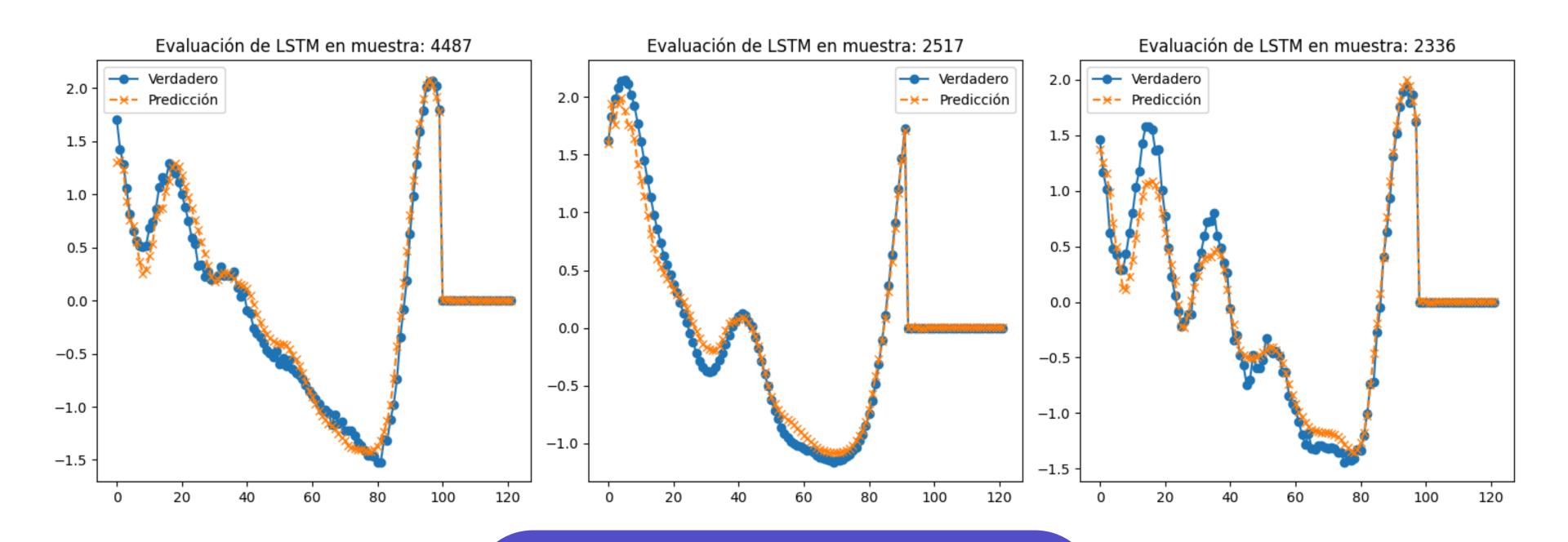






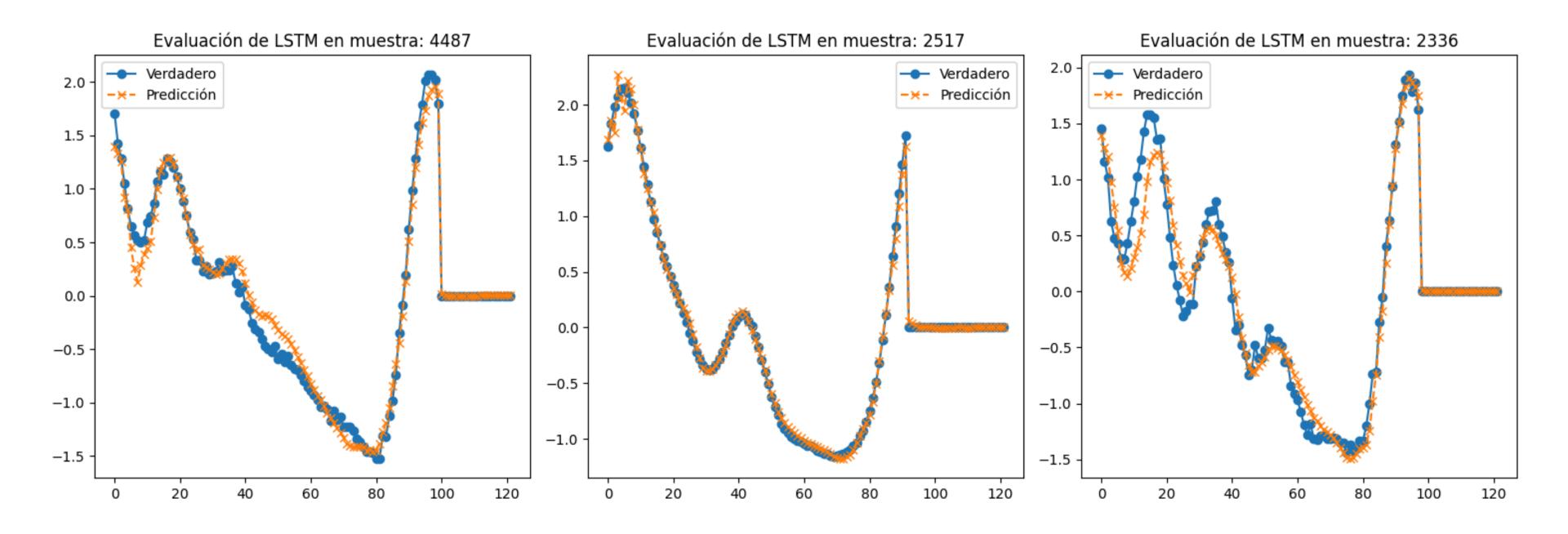


PREDICCIÓN DE FORMA DE ONDA (0)



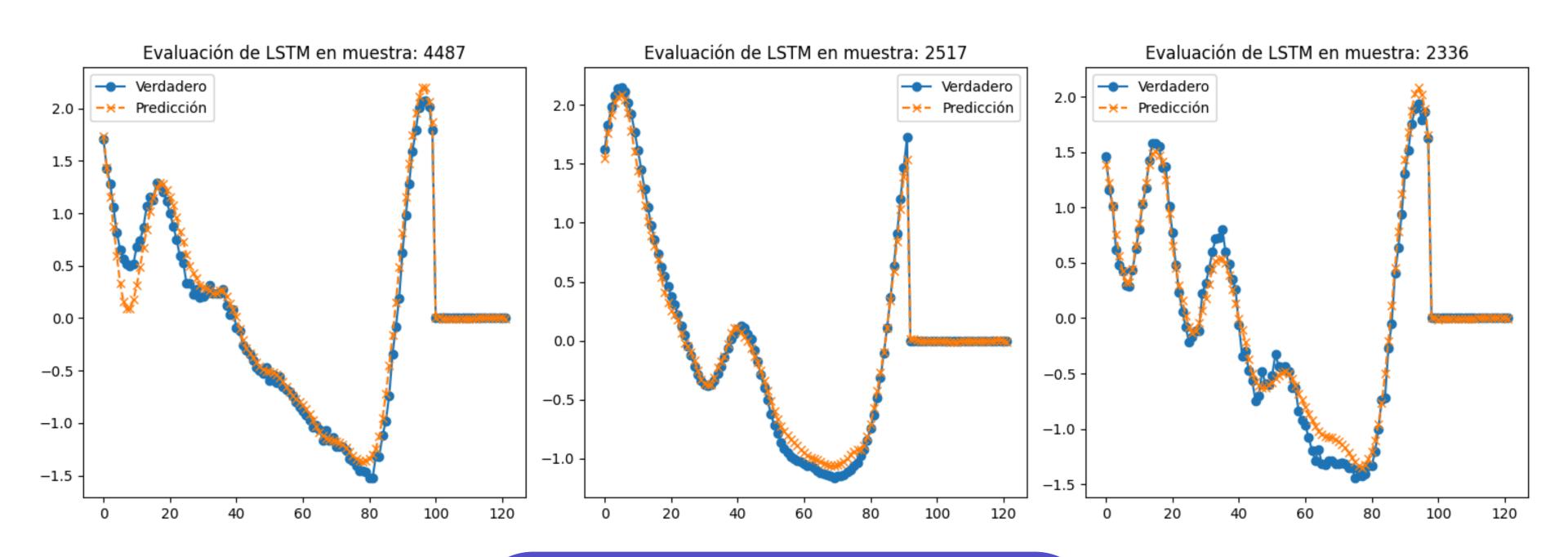
MAE: 0.20, MSE: 0.14, HUBER: 0.8

PREDICCIÓN DE FORMA DE ONDA (1)



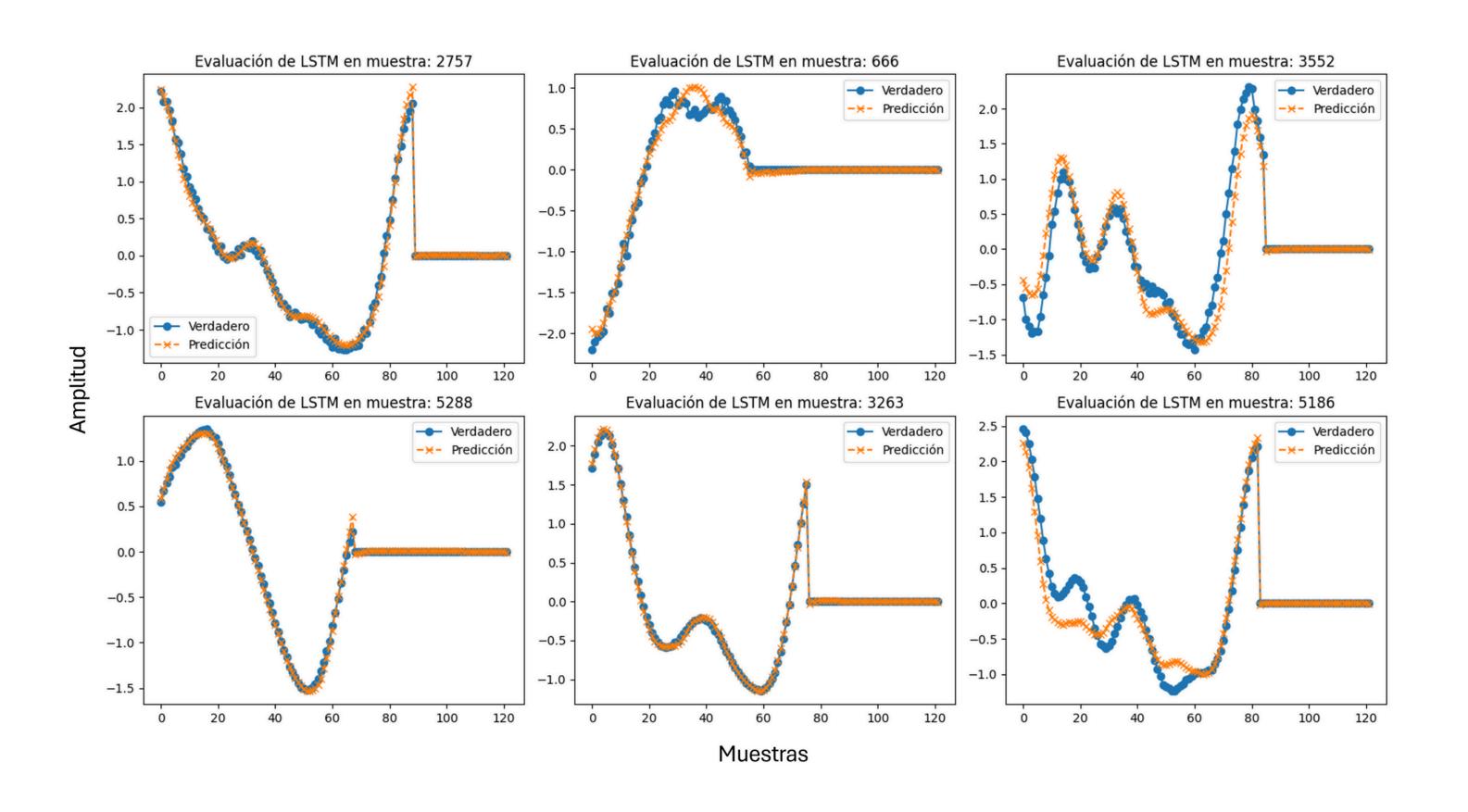
MAE: 0.19, MSE: 0.11, HUBER: 0.7

PREDICCIÓN DE FORMA DE ONDA (2)

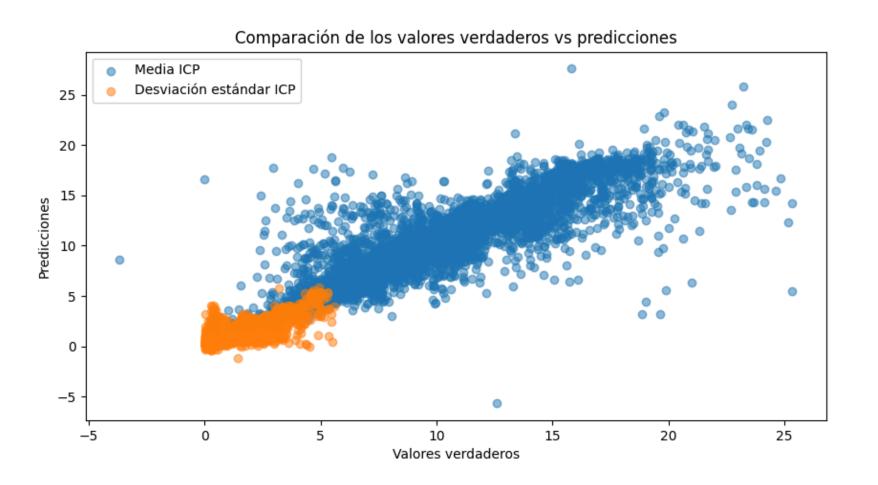


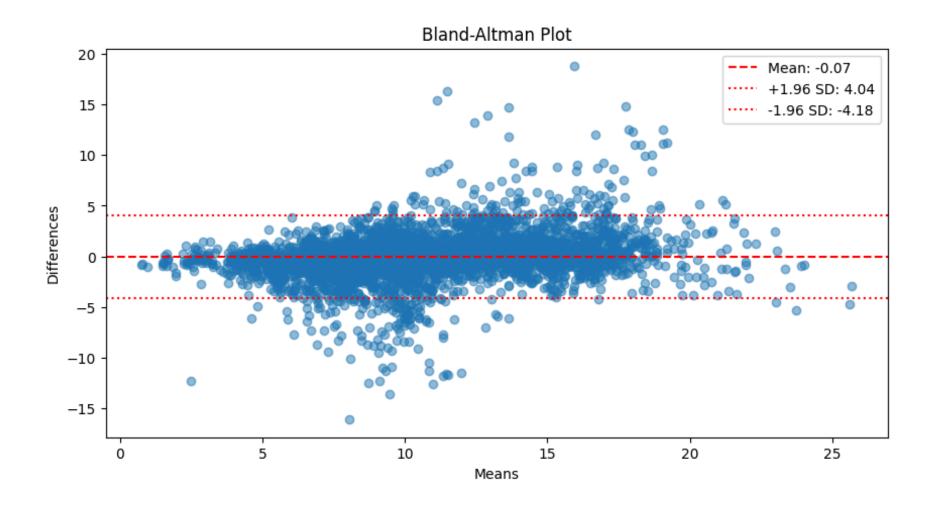
MAE: 0.16, MSE: 0.09, HUBER: 0.6

PREDICCIÓN DE FORMA DE ONDA



PREDICCIÓN DE MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR





BIAS: 0.07

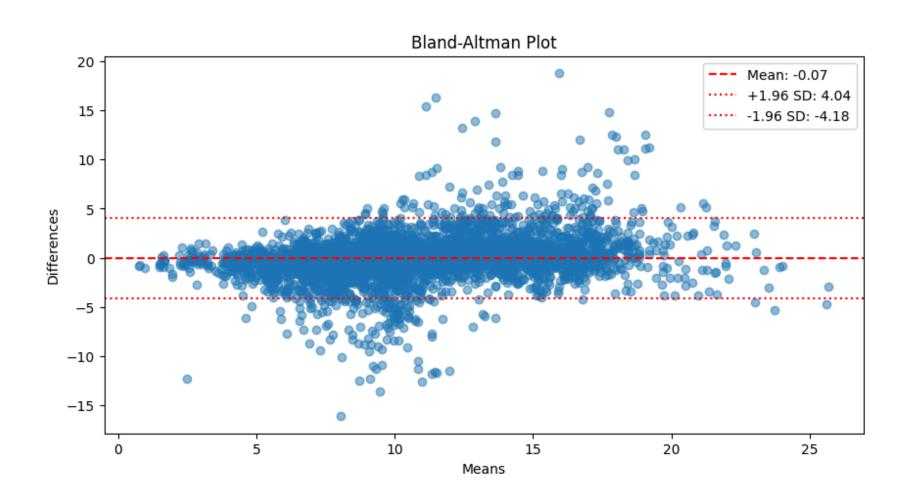
RMSE: 2.18

SDE: 2.10

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES



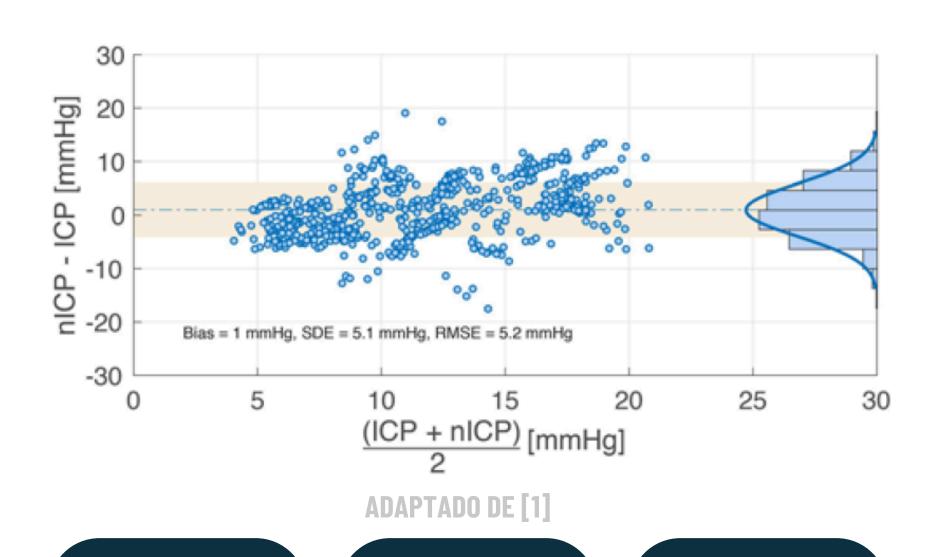
COMPARACIÓN CON LA LITERATURA



BIAS: 0.07

RMSE: 2.18

SDE: 2.10



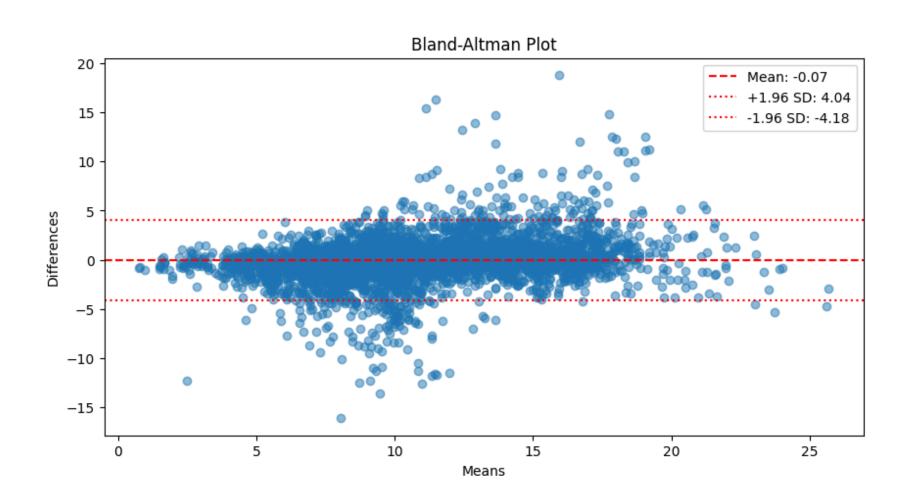
BIAS: 1.0

RMSE: 5.2

SDE: 5.1

COMPARACIÓN CON LA LITERATURA

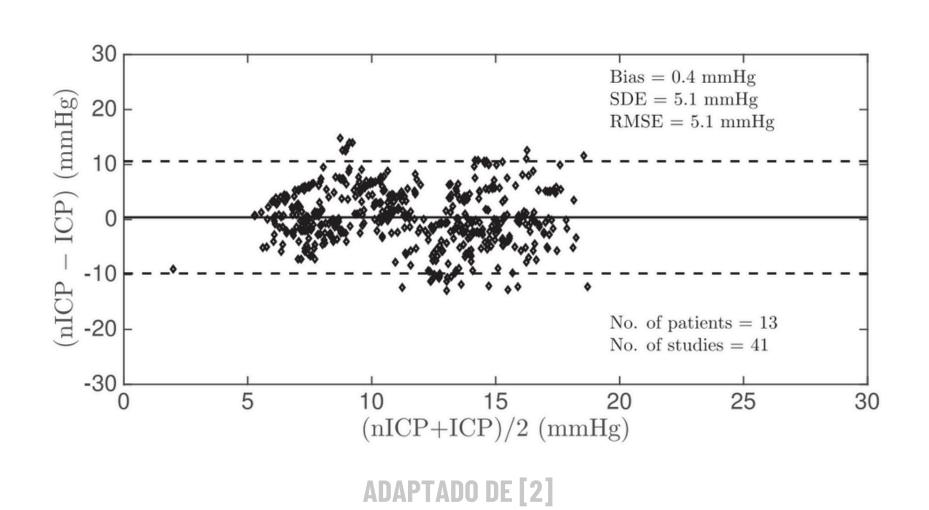
BIAS: 0.4



BIAS: 0.07

RMSE: 2.18

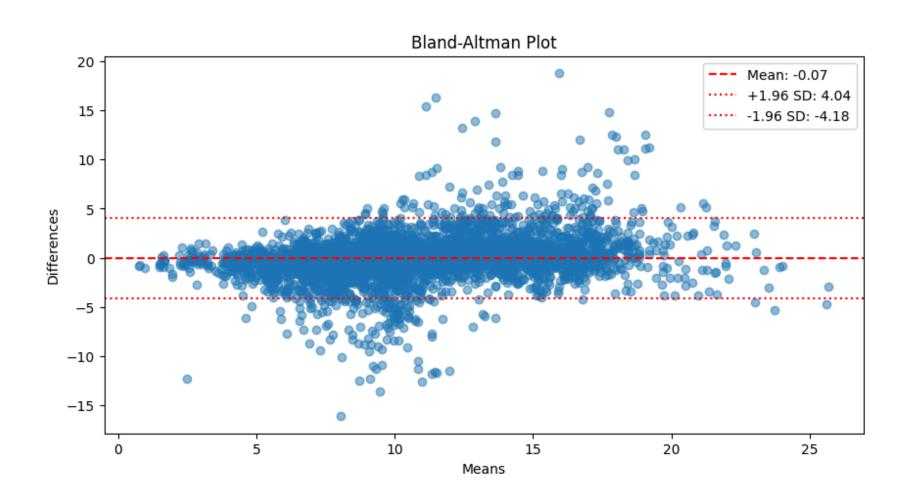
SDE: 2.10



RMSE: 5.1

SDE: 5.1

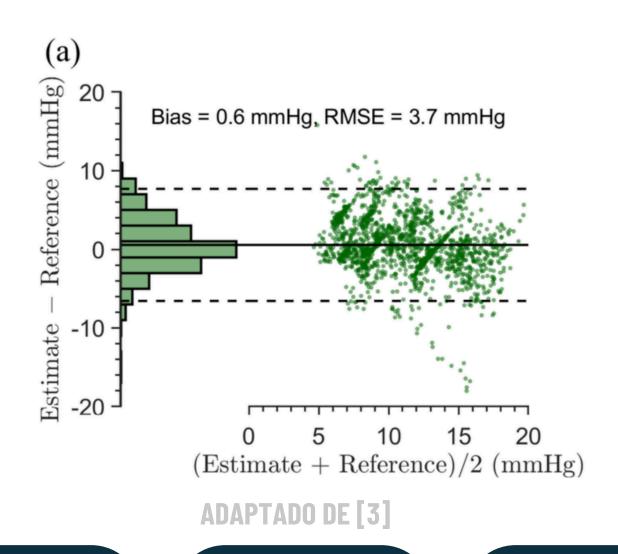
COMPARACIÓN CON LA LITERATURA



BIAS: 0.07

RMSE: 2.18

SDE: 2.10

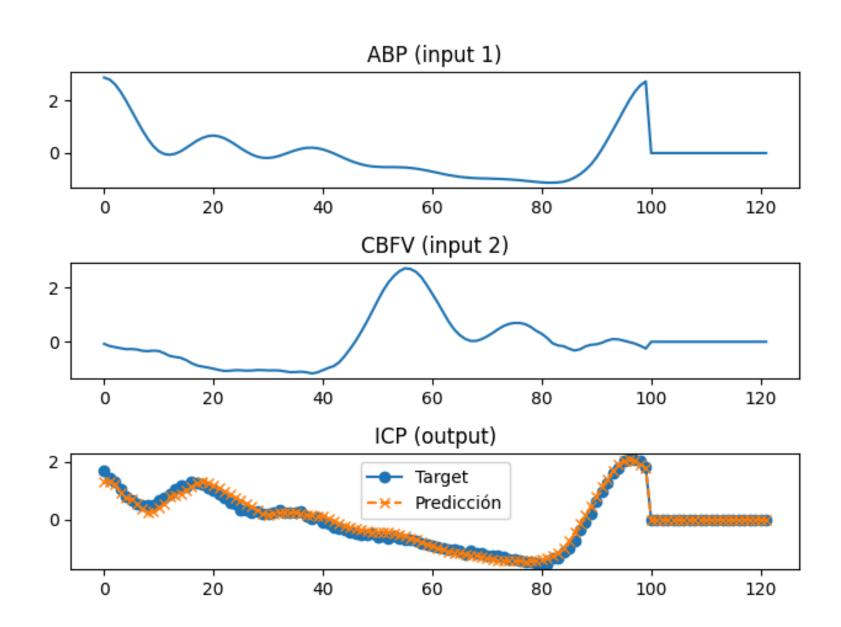


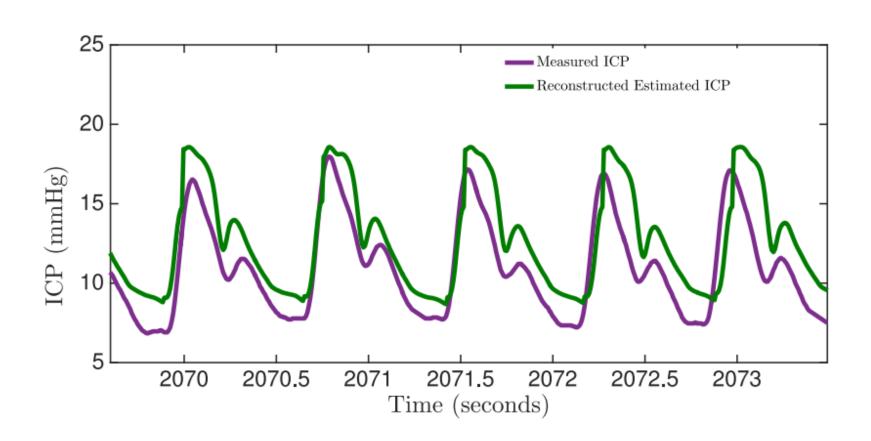
BIAS: 0.6

RMSE: 3.7

SDE: 3.6

COMPARACIÓN CON LA LITERATURA: FORMA DE ONDA





ADAPTADO DE [2]

DISCUSIÓN

EFICACIA DEL FCNN

 Demostrada en la estimación precisa de la ICP, superando métodos tradicionales.

CONVERGENCIA DE CURVAS DE PÉRDIDA

• Indicativo de robustez y efectividad del modelo para generalizar en nuevos datos.

EFICACIA DE LSTM

 Las redes LSTM gestionan información pasada y futura crucial para modelar las dinámicas temporales de los datos de ICP.

APLICACIÓN CLÍNICA

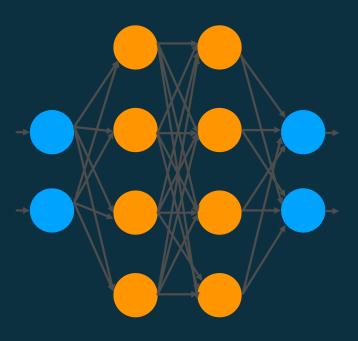
 Potencial significativo en el monitoreo y tratamiento de condiciones neurológicas.

CONCLUSIONES

- La estimación no invasiva de la ICP a través de mediciones de la presión arterial y el flujo sanguíneo cerebral, empleando técnicas avanzadas de inteligencia artificial como las redes neuronales aumenta su fiabilidad sin necesidad de intervenciones quirúrgicas.
- Estos avances ofrecen un enfoque significativamente menos invasivo, marcando un progreso importante en la seguridad y comodidad del paciente.







LIMITACIONES Y TRABAJO A FUTURO



LIMITACIONES DEL ESTUDIO

 Validación limitada a condiciones específicas y tipos de pacientes



NECESIDAD DE DIVERSIFICACIÓN

• Esencial ampliar la validación a diferentes demografías y condiciones clínicas.



INTEGRACIÓN CON IA

 Potencial para sistemas que ajusten intervenciones basadas en datos de ICP en tiempo real.

REFERENCIAS

- [1] A. Fanelli et al., "Fully automated, real-time, calibration-free, continuous noninvasive estimation of intracranial pressure in children," Journal of Neurosurgery: Pediatrics, vol. 24, pp. 509–519, Nov 2019.
- [2] R. Jaishankar, A. Fanelli, A. Filippidis, T. Vu, J. Holsapple, and T. Heldt, "A spectral approach to model-based noninvasive intracranial pressure estimation," IEEE journal of biomedical and health informatics, vol. 24, pp. 2398–2406, Aug 2020.
- [3] S. M. Imaduddin, A. Fanelli, F. W. Vonberg, R. C. Tasker, and T. Heldt, "Pseudo-bayesian model-based noninvasive intracranial pressure estimation and tracking," IEEE Transactions on Biomedical Engineering, vol. 67, pp. 1604–1615, 06 2020.



