MYOCARDIAL INFARCTION-COMPLICATIONS ANALYSIS

[Nome della società] |[Indirizzo della società]

aNALISI PER LA FENOTIPIZZAZIONE DELLA MALATTIA

Vito Simone Lacatena

2021

# Background

L'IM è uno dei problemi più impegnativi della medicina moderna. L'infarto miocardico acuto è associato ad un'elevata mortalità nel primo anno successivo. L'incidenza di IM rimane elevata in tutti i paesi. Ciò è particolarmente vero per la popolazione urbana dei paesi altamente sviluppati, esposta a fattori di stress cronico, alimentazione irregolare e non sempre equilibrata. Negli Stati Uniti, ad esempio, ogni anno più di un milione di persone soffrono di infarto del miocardio e 200-300mila muoiono di infarto miocardico acuto prima di arrivare in ospedale.Il decorso della malattia nei pazienti con infarto miocardico è diverso. L'infarto del miocardio può verificarsi senza complicazioni o con complicanze che non peggiorano la prognosi a lungo termine. Allo stesso tempo, circa la metà dei pazienti nei periodi acuto e subacuto presenta complicazioni che portano al peggioramento della malattia e persino alla morte. Anche uno specialista esperto non può sempre prevedere lo sviluppo di queste complicazioni. A questo proposito, la previsione delle complicanze dell'infarto miocardico al fine di attuare tempestivamente le necessarie misure preventive è un compito importante.

## Obbiettivo

Il database può essere utilizzato per risolvere i seguenti problemi:

1. Predizione le complicanze dell'infarto miocardico (IM) sulla base delle informazioni sul paziente (i) al momento del ricovero e (ii) al terzo giorno del ricovero.
2. La fenotipizzazione della malattia.
3. Utilizzo delle variabili binarie per estrarre delle regole di associazione.

## Task di Data Mining

Analisi dei Cluster per la fenotipizzazione della malattia.

Frequent Pattern Mining per determinate i pattern frequenti e le regole di associazione

**Risorse**

...

# Dati Disponibili

Il dataset utilizzato è il **Myocardial infarction complications Data Set** reperibile nella repository <https://archive.ics.uci.edu/ml/datasets/Myocardial+infarction+complications>

## Informazioni Generali

**Sito in cui sono stati raccolti i dati**: Krasnoyarsk Interdistrict Clinical Hospital №20 intitolato a I.

S. Berzon (Russia)

**Periodo di raccolta dati**: 1992-1995

**N.ro osservazioni**: 1700

**N.ro Feature**: 123 di cui 111 variabili di input e 12 possibili complicaziazioni utilizzabili come variabili di output

**Valori Mancanti**: 7.6%

## Variabili di output (Tipi di complicazioni )

Binarie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **Descrizione** | **Diagramma** |
| FIBR\_PREDS | Atrial fibrillation |  |
| PREDS\_TAH | Supraventricular tachycardia |  |
| JELUD\_TAH | Ventricular tachycardia |  |
| FIBR\_JELUD | Ventricular fibrillation |  |
| A\_V\_BLOK) | Third-degree AV blocke |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **Descrizione** | **Diagramma** |
| OTEK\_LANC | Pulmonary edema |  |
| RAZRIV | Myocardial rupture |  |
| DRESSLER | Dressler syndrome |  |
| ZSN | Chronic heart failure |  |
| REC\_IM | Relapse of the myocardial infarction |  |

Occorre notare che le complicanze non sono esclusive ma ogni esempio potrebbe presentare una o due complicazione diverse:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cases | FIBR\_PREDS | PREDS\_TAH | JELUD\_TAH | FIBR\_JELUD | A\_V\_BLOK | OTEK\_LAN | C    RAZRIV | DRESSLER | ZSN | REC\_IM | P\_IM\_STEN | LET\_IS |
| 663 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 102 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |
| 104 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X |
| 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  | X |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |
| 192 |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  | X |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  | X |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  | X |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  | X | X | X |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  | X |
| 1 |  |  |  |  |  |  | X |  | X |  |  | X |
| 38 |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |  |
| 12 |  |  |  |  |  | X |  |  |  | X |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  |  |  | X |  | X |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  |  |  | X | X |  |
| 26 |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  |  | X |
| 2 |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  | X |  |
| 9 |  |  |  |  |  | X |  |  | X | X |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  | X |  |  | X | X |  | X |
| 2 |  |  |  |  |  | X |  | X |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  | X | X | X |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  | X | X | X |  | X |
| 1 |  |  |  |  |  | X | X |  |  | X |  | X |
| 1 |  |  |  |  |  | X | X |  | X |  |  | X |
| 17 |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | X |
| 2 |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |  |  |
| 1 |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |  | X |
| 7 |  |  |  |  | X |  |  |  | X |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cases | FIBR\_PREDS | PREDS\_TAH | JELUD\_TAH | FIBR\_JELUD | A\_V\_BLOK | OTEK\_LAN | C    RAZRIV | DRESSLER | ZSN | REC\_IM | P\_IM\_STEN | LET\_IS |
| 1 |  |  |  |  | X |  |  | X |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  | X |  | X |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  | X |
| 2 |  |  |  |  | X | X |  |  |  | X |  |  |
| 1 |  |  |  |  | X | X |  |  | X | X |  |  |
| 25 |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | X |  |
| 1 |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |  |
| 1 |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X | X |  |
| 2 |  |  |  | X |  |  |  |  | X |  |  |  |
| 1 |  |  |  | X |  |  |  |  | X |  |  | X |
| 1 |  |  |  | X |  |  |  |  | X | X |  | X |
| 3 |  |  |  | X |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  |  | X |  | X |  |  | X | X |  |  |
| 1 |  |  |  | X |  | X |  | X |  | X |  |  |
| 1 |  |  |  | X |  | X |  | X | X |  |  |  |
| 1 |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  | X |
| 2 |  |  |  | X | X |  |  |  | X |  |  |  |
| 1 |  |  |  | X | X |  | X |  |  |  |  | X |
| 15 |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | X |  |  |  |  |  |  | X |  | X |
| 5 |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |  |  |
| 1 |  |  | X |  |  |  |  |  | X | X |  |  |
| 1 |  |  | X |  |  |  |  | X |  | X | X |  |
| 1 |  |  | X |  |  | X |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | X |  |  | X |  |  |  | X |  | X |
| 1 |  |  | X |  |  | X |  | X | X |  |  |  |
| 1 |  |  | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | X |  | X |  |  |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  | X |
| 1 |  |  | X | X |  |  |  |  | X | X |  |  |
| 1 |  |  | X | X |  |  |  | X |  | X |  |  |
| 1 |  |  | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | X | X | X |  |  |  | X |  |  | X |
| 5 |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |
| 1 |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |
| 2 |  | X |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |
| 1 |  | X |  |  |  | X |  |  |  | X |  |  |
| 1 |  | X |  |  |  | X |  |  | X |  |  |  |
| 1 |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |
| 63 | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |
| 3 | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |
| 3 | X |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |
| 5 | X |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |
| Cases | FIBR\_PREDS | PREDS\_TAH | JELUD\_TAH | FIBR\_JELUD | A\_V\_BLOK | OTEK\_LAN | C    RAZRIV | DRESSLER | ZSN | REC\_IM | P\_IM\_STEN | LET\_IS |
| 30 | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |
| 2 | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  | X |  |
| 4 | X |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  | X | X |  | X |  |
| 1 | X |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  | X |
| 2 | X |  |  |  |  |  | X |  | X |  |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  | X |
| 6 | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |
| 1 | X |  |  |  |  | X |  |  |  | X |  |  |
| 5 | X |  |  |  |  | X |  |  | X |  |  |  |
| 1 | X |  |  |  |  | X |  |  | X |  |  | X |
| 1 | X |  |  |  |  | X |  |  | X | X |  | X |
| 2 | X |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | X |  |  |  | X |  |  |  | X |  |  |  |
| 1 | X |  |  |  | X |  | X |  |  |  |  | X |
| 1 | X |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  | X |
| 3 | X |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | X |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |
| 1 | X |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  | X |
| 2 | X |  |  | X |  |  |  |  | X |  |  |  |
| 2 | X |  |  | X |  |  |  |  | X | X |  |  |
| 1 | X |  |  | X |  | X |  |  |  |  |  |  |
| 1 | X |  | X |  |  |  | X |  |  |  |  | X |
| 1 | X |  | X |  |  | X |  |  | X | X |  |  |
| 1 | X |  | X |  | X |  |  |  |  |  |  | X |
| 1 | X |  | X | X |  |  |  |  |  | X |  | X |
| 1 | X |  | X | X |  |  |  | X | X |  |  |  |
| 1 | X |  | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |
| 2 | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |
| 1 | X | X |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  |
| 1 | X | X |  |  |  | X |  |  | X |  |  | X |
| 1 | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cases | FIBR\_PREDS | PREDS\_TAH | JELUD\_TAH | FIBR\_JELUD | A\_V\_BLOK | OTEK\_LAN | C    RAZRIV | DRESSLER | ZSN | REC\_IM | P\_IM\_STEN | LET\_IS | Complications |
| 4 |  |  |  |  |  | X |  |  | X | X |  | X | 4 |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  | X | X | X |  |  | 4 |
| 1 |  |  |  |  |  | X | X |  |  | X |  | X | 4 |
| 1 |  |  |  |  |  | X | X |  | X |  |  | X | 4 |
| 1 |  |  |  |  | X | X |  |  | X | X |  |  | 4 |
| 1 |  |  |  | X |  |  |  |  | X | X |  | X | 4 |
| 1 |  |  |  | X |  | X |  |  | X | X |  |  | 4 |
| 1 |  |  |  | X |  | X |  | X |  | X |  |  | 4 |
| 1 |  |  |  | X |  | X |  | X | X |  |  |  | 4 |
| 1 |  |  |  | X | X |  | X |  |  |  |  | X | 4 |
| 1 |  |  | X |  |  |  |  | X |  | X | X |  | 4 |
| 1 |  |  | X |  |  | X |  |  |  | X |  | X | 4 |
| 1 |  |  | X |  |  | X |  | X | X |  |  |  | 4 |
| 1 |  |  | X | X |  |  |  |  | X | X |  |  | 4 |
| 1 |  |  | X | X |  |  |  | X |  | X |  |  | 4 |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  |  | X | X |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  | X | X |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  |  |  |  |  | X | X |  | X |  | 4 |
| 1 | X |  |  |  |  |  | X |  |  | X |  | X | 4 |
| 2 | X |  |  |  |  |  | X |  | X |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  |  |  | X |  |  | X |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  |  | X |  | X |  |  |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  | X | 4 |
| 2 | X |  |  | X |  |  |  |  | X | X |  |  | 4 |
| 1 | X |  | X |  |  |  | X |  |  |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  | X |  | X |  |  |  |  |  |  | X | 4 |
| 1 | X |  | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  | 4 |
| 1 | X | X |  |  |  |  |  | X | X |  |  |  | 4 |
| 1 | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X | 4 |
| 1 |  |  |  |  |  | X |  | X | X | X |  | X | 5 |
| 1 |  |  | X | X | X |  |  |  | X |  |  | X | 5 |
| 1 | X |  |  |  |  | X |  |  | X | X |  | X | 5 |
| 1 | X |  | X |  |  | X |  |  | X | X |  |  | 5 |
| 1 | X |  | X | X |  |  |  |  |  | X |  | X | 5 |
| 1 | X |  | X | X |  |  |  | X | X |  |  |  | 5 |
| 1 | X | X |  |  |  | X |  |  | X |  |  | X | 5 |

Variabili Qualitative (Categoriche Nominali)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Descrizione** | **Valori Assunti** | **Frazione** |
| LET\_IS | Esito mortale (causa) | 0: Alive | 84.06% |
|  |  | 1: Cardiogenic shock | 6.47% |
|  |  | 2: Pulmonary edema | 1.06% |
|  |  | 3: Myocardial rupture | 3.18% |
|  |  | 4: Progress of congestive heart failure | 1.35% |
|  |  | 5: Thromboembolism | 0.71% |
|  |  | 6: Asystole | 1.59% |
|  |  | 7: Ventricular fibrillation | 1.59% |

## Variabili di input

Quantitative

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Descrizione** | **Missing** | **Q1** | **Median** | **Q3** | **Min** | **Mean** | **Max** | **Std** |
| AGE |  | 8 | 54 | 63 | 70 | 26 | 61.857 | 92 | 11.2566 |
| S\_AD\_KBRIG | Pressione sanguigna sistolica secondo il team di cardiologia d'emergenza | 1076 | 120 | 140 | 160 | 0 | 136.907 | 260 | 34.9698 |
| D\_AD\_KBRIG |  | 1076 | 70 | 80 | 90 | 0 | 81.3942 | 190 | 19.7292 |
| S\_AD\_ORIT |  | 267 | 120 | 130 | 150 | 0 | 134.588 | 260 | 31.3374 |
| D\_AD\_ORIT |  | 267 | 80 | 80 | 90 | 0 | 82.7495 | 190 | 18.3147 |
| NA\_BLOOD |  | 375 | 133 | 136 | 140 | 117 | 136.551 | 169 | 6.50966 |
| ALT\_BLOOD |  | 284 | 0.23 | 0.38 | 0.61 | 0.03 | 0.481455 | 3 | 0.387124 |
| AST\_BLOOD |  | 285 | 0.15 | 0.22 | 0.33 | 0.04 | 0.263717 | 2.15 | 0.20173 |
| KFK\_BLOOD | Contenuto di CPK nel siero | 1696 | 1.35 | 1.6 | 2.25 | 1.2 | 2 | 3.6 | 0.948683 |
| L\_BLOOD |  | 125 | 6.4 | 8 | 10.45 | 2 | 8.78291 | 27.9 | 3.39948 |
| K\_BLOOD |  |  | 3.7 | 4.1 | 4.6 | 2.3 | 4.19 | 8.2 | 0.75 |
| ROE |  | 203 | 5 | 10 | 18 | 1 | 13.4449 | 140 | 11.2925 |

**Categoriche Booleane**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **1** | **0** | **Missings** | **Pie** |
| SEX | Genere del pazione 0:Donna 1:Uomo | 62.65% | 37.35% | 0.0% |  |
| IBS\_NASL | Ereditarietà su CHD. 0:non presente 1 : presente | 1.59% | 2.65% | 95.76% |  |
| SIM\_GIPERT | Presenza di ipertensione sintomatica | 3.35% | 96.18% | 0.47% |  |
| nr\_11 | Osservazione dell'aritmia nell'anamnesi | 2.47% | 96.29% | 1.24% |  |
| nr\_01 | Presenza di contrazioni atriali premature nell'anamnesi | 0.24% | 98.53% | 1.24% |  |
| nr\_02 | Contrazioni ventricolari premature nell'anamnesi | 1.12% | 97.65% | 1.24% |  |
| nr\_03 | Parossismi di fibrillazione atriale nell'anamnesi | 2.06% | 96.71% | 1.24% |  |
| nr\_04 | Presenza di una forma persistente di fibrillazione atriale nell'anamnesi | 1.71% | 97.06% | 1.24% |  |
| nr\_07 | Fibrillazione ventricolare nell'anamnesi | 0.06% | 98.71% | 1.24% |  |
| nr\_08 | Tachicardia parossistica ventricolare nell'anamnesi | 0.24% | 98.53% | 1.24% |  |
| np\_01 | Blocco AV di primo grado nell'anamnesi | 0.12% | 98.82% | 1.06% |  |
| np\_04 | Blocco AV di terzo grado nell'anamnesi | 0.18% | 98.76% | 1.06% |  |
| np\_05 | LBBB (ramo anteriore) nell'anamnesi | 0.65% | 98.29% | 1.06% |  |
| np\_07 | LBBB incompleto nell'anamnesi | 0.06% | 98.88% | 1.06% |  |
| np\_08 | LBBB completo nell'anamnesi | 0.35% | 98.59% | 1.06% |  |
| np\_09 | RBBB incompleto nell'anamnesi | 0.12% | 98.82% | 1.06% |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **1** | **0** | **Missings** | **Pie** |
| np\_10 | RBBB completo nell'anamnesi | 0.18% | 98.76% | 1.06% |  |
| endocr\_01 | Diabete mellito nell'anamnesi | 13.41% | 85.94% | 0.65% |  |
| endocr\_02 | L'obesità nell'anamnesi | 2.47% | 96.94% | 0.59% |  |
| endocr\_03 | Tireotossicosi nell'anamnesi | 0.76% | 98.65% | 0.59% |  |
| zab\_leg\_01 | Bronchite cronica nell'anamnesi | 7.88% | 91.71% | 0.41% |  |
| zab\_leg\_02 | Bronchite cronica ostruttiva nell'anamnesi | 7.12% | 92.47% | 0.41% |  |
| zab\_leg\_03 | Asma bronchiale nell'anamnesi | 2.18% | 97.41% | 0.41% |  |
| zab\_leg\_04 |  | 0.53% | 99.06% | 0.41% |  |
| zab\_leg\_06 | Tubercolosi polmonare nell'anamnesi | 1.29% | 98.29% | 0.41% |  |
| O\_L\_POST | Edema polmonare al momento dell'ammissione all'unità di terapia intensiva | 6.47% | 92.82% | 0.71% |  |
| K\_SH\_POST | Shock cardiogeno al momento dell'ammissione all'unità di terapia intensiva | 2.71% | 96.41% | 0.88% |  |
| MP\_TP\_POST | Parossismi di fibrillazione atriale al momento dell'ammissione all'unità di terapia intensiva unità di cura, (o in una fase preospedaliera) | 6.71% | 92.47% | 0.82% |  |
| SVT\_POST | Parossismi di tachicardia sopraventricolare al momento dell'ammissione all'unità di terapia intensiva, (o in una fase pre-ospedaliera) | 0.47% | 98.82% | 0.71% |  |
| GT\_POST | Parossismi di tachicardia ventricolare al momento del ricovero in unità di terapia intensiva, (o in una fase pre-ospedaliera) | 0.47% | 98.82% | 0.71% |  |
| FIB\_G\_POST | Fibrillazione ventricolare al momento dell'ammissione all'unità di terapia intensiva (o in una fase pre-ospedaliera) | 0.88% | 98.41% | 0.71% |  |
| IM\_PG\_P | Presenza di un infarto miocardico del ventricolo destro | 2.94% | 97.0% | 0.06% |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **1** | **0** | **Missings** | **Pie** |
| ritm\_ecg\_p\_01 | Ritmo ECG al momento dell'ammissione in ospedale - sinusale  (con una frequenza cardiaca 60-90) | 60.53% | 30.53% | 8.94% |  |
| ritm\_ecg\_p\_02 | Ritmo ECG al momento dell'ammissione in ospedale fibrillazione atriale | 5.59% | 85.47% | 8.94% |  |
| ritm\_ecg\_p\_04 | Ritmo ECG al momento dell'ammissione in ospedale - atriale | 1.35% | 89.71% | 8.94% |  |
| ritm\_ecg\_p\_06 | Ritmo ECG al momento dell'ammissione in ospedale idioventricolare | 0.06% | 91.0% | 8.94% |  |
| ritm\_ecg\_p\_07 | Ritmo ECG al momento dell'ammissione in ospedale - seno con una frequenza cardiaca superiore a 90 (tachicardia) | 20.76% | 70.29% | 8.94% |  |
| ritm\_ecg\_p\_08 | Ritmo ECG al momento dell'ammissione in ospedale - seno con una frequenza cardiaca inferiore a 60 (bradicardia) | 2.71% | 88.35% | 8.94% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_01 | Contrazioni atriali premature su ECG al momento del ricovero in ospedale | 3.41% | 89.82% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_02 | Frequenti contrazioni atriali premature su ECG al momento del ricovero in ospedale | 0.47% | 92.76% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_03 | Contrazioni ventricolari premature su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 12.0% | 81.24% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_04 | Frequenti contrazioni ventricolari premature sull'ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 4.06% | 89.18% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_05 | Parossismi di fibrillazione atriale su ECG al momento del ricovero in ospedale | 4.12% | 89.12% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_06 | Forma persistente di fibrillazione atriale su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 1.88% | 91.35% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_08 | Parossismi di tachicardia sopraventricolare su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 0.24% | 93.0% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_09 | Parossismi di tachicardia ventricolare su ECG al momento del ricovero in ospedale | 0.12% | 93.12% | 6.76% |  |
| n\_r\_ecg\_p\_10 | Fibrillazione ventricolare su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 0.12% | 93.12% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_01 | Blocco sinoatriale su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 0.12% | 93.12% | 6.76% |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **1** | **0** | **Missings** | **Pie** |
| n\_p\_ecg\_p\_03 | Blocco AV di primo grado su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 1.88% | 91.35% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_04 | Blocco AV di secondo grado di tipo 1 (Mobitz I/Wenckebach) su  ECG al al momento del ricovero in ospedale | 0.29% | 92.94% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_05 | Blocco AV di secondo grado di tipo 2 (Mobitz II/Hay) su ECG al momento dell'ammissione all'ospedale | 0.12% | 93.12% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_06 | Blocco AV di terzo grado su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 1.59% | 91.65% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_07 | LBBB (branca anteriore) sull'ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 6.0% | 87.24% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_08 | LBBB (branca posteriore) su ECG al momento del ricovero in ospedale | 0.41% | 92.82% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_09 | LBBB incompleto su ECG al momento del ricovero in ospedale | 0.59% | 92.65% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_10 | LBBB completo su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 2.0% | 91.24% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_11 | RBBB incompleto su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 1.65% | 91.59% | 6.76% |  |
| n\_p\_ecg\_p\_12 | RBBB completo su ECG al momento dell'ammissione in ospedale | 4.59% | 88.65% | 6.76% |  |
| fibr\_ter\_01 | Terapia fibrinolitica con Сеliasum 750k IU | 0.76% | 98.65% | 0.59% |  |
| fibr\_ter\_02 | Terapia fibrinolitica con Сеliasum 1m IU | 0.94% | 98.47% | 0.59% |  |
| fibr\_ter\_03 | Terapia fibrinolitica con Сеliasum 3m IU | 4.0% | 95.41% | 0.59% |  |
| fibr\_ter\_05 | Terapia fibrinolitica con Streptase | 0.24% | 99.18% | 0.59% |  |
| fibr\_ter\_06 | Terapia fibrinolitica con Сеliasum 500k IU | 0.53% | 98.88% | 0.59% |  |
| fibr\_ter\_07 | Terapia fibrinolitica con Сеliasum 250k IU | 0.35% | 99.06% | 0.59% |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **1** | **0** | **Missings** | **Pie** |
| fibr\_ter\_08 | Terapia fibrinolitica con Streptodecase 1,5m IU | 0.12% | 99.29% | 0.59% |  |
| GIPO\_K | Ipopotassiemia ( < 4 mmol/L) | 31.41% | 46.88% | 21.71% |  |
| GIPER\_NA | Aumento del sodio nel siero | 1.76% | 76.18% | 22.06% |  |
| NA\_KB | Uso di farmaci oppioidi da parte del team di cardiologia d'emergenza | 36.35% | 25.0% | 38.65% |  |
| NOT\_NA\_KB | Uso dei NSAID da parte del team di cardiologia d'urgenza | 41.24% | 18.41% | 40.35% |  |
| LID\_KB | Uso della lidocaina da parte del team di cardiologia d'emergenza | 23.29% | 36.88% | 39.82% |  |
| NITR\_S | Uso di nitrati liquidi in terapia intensiva | 11.47% | 88.0% | 0.53% |  |
| LID\_S\_n | Uso della lidocaina in terapia intensiva | 28.18% | 71.24% | 0.59% |  |
| B\_BLOK\_S\_n | Uso dei beta-bloccanti in terapia intensiva | 12.65% | 86.71% | 0.65% |  |
| ANT\_CA\_S\_n | Uso di calcio-antagonisti in terapia intensiva | 66.18% | 33.06% | 0.76% |  |
| GEPAR\_S\_n | Uso di а anticoagulanti (eparina) in terapia intensiva | 70.76% | 28.24% | 1.0% |  |
| ASP\_S\_n | Uso dell'acido acetilsalicilico in terapia intensiva | 73.65% | 25.35% | 1.0% |  |
| TIKL\_S\_n | Uso di Ticlid in terapia intensiva | 1.76% | 97.29% | 0.94% |  |
| TRENT\_S\_n | Uso di Trental in terapia intensiva | 20.06% | 79.0% | 0.94% |  |

## Ordinali

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **Values** | **Hist** |
| INF\_ANAM | Quantità di infarti miocardici nell'anamnesi | 0,1,2,3 (missing: 4) |  |
| STENOK\_AN | Angina pectoris da sforzo nell'anamnesi | 0-6 (missing:106) |  |
| FK\_STENOK | Classe funzionale (FC) dell'angina pectoris nell'ultimo anno | 0-nessun angina pectoris,  1-I FC,  2- II FC,  3-III FC,  4-IV FC  (missing : 73) |  |
| IBS\_POST | Malattia coronarica (CHD) nelle ultime settimane, giorni prima ricovero in ospedale | 0-Nessun CHD,  1 -angina pectoris da sforzo,  2- angina pectoris instabile  (missing :51) |  |
| GB | Presenza di un'ipertensione essenziale | 0-nessuna ipertensione essenziale, 1- Stadio 1,  2-Stadio 2, 3- Stadio 3  (missing : 9) |  |
| DLIT\_AG | Durata dell'ipertensione arteriosa | 0- nessun ipertensione arteriosa, 1,2,4,5 (anni),   1. (da 6-10 anni), 2. (più di 10 anni)   (missings : 248) |  |
| ZSN\_A | Presenza di insufficienza cardiaca cronica (HF) nell'anamnesi, Attributo parzialmente ordinato: ci sono due linee di gravità:  0<1<2<4,  0<1<3<4.  Lo stato 4 significa gli stati 2 e 3 simultanei | 0 : - non c'è insufficienza cardiaca cronica  1: Stadio I  2:IIA stadio(insufficienza cardiaca dovuta a disfunzione sistolica del ventricolo destro) Stadio IIА (insufficienza cardiaca dovuta a disfunzione sistolica ventricolare sinistra) 4:Stadio IIB (insufficienza cardiaca dovuta a disfunzione sistolica del ventricolo destro e sinistro disfunzione)  (missing: 54) |  |
| ant\_im | Presenza di un infarto miocardico anteriore (ventricolare sinistro)  (cambiamenti ECG nelle derivazioni  V1 - V4) | 0: Nessuna presenza  1:Il QRS non ha cambiamenti  2:- Il QRS è come il complesso  QR  3:- Il QRS è come il complesso  Qe  4- Il QRS è come il complesso QS  (missings: 83) |  |
| lat\_im | Presenza di un infarto miocardico laterale (ventricolare sinistro)  (cambiamenti ECG nelle derivazioni  V5 - V6, I, AVL) | 0: Nessuna presenza  1:Il QRS non ha cambiamenti  2:- Il QRS è come il complesso  QR  3:- Il QRS è come il complesso  Qe  4- Il QRS è come il complesso QS  (missings: 80) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Description** | **Values** | **Hist** |
| inf\_im | Presenza di un infarto miocardico inferiore (ventricolare sinistro)  (cambiamenti ECG nelle derivazioni  III, AVF, II) | 0: Nessuna presenza  1:Il QRS non ha cambiamenti  2:- Il QRS è come il complesso  QR  3:- Il QRS è come il complesso  Qe  4- Il QRS è come il complesso QS  (missings: 80) |  |
| post\_im | Presenza di un infarto miocardico posteriore (ventricolare sinistro) (cambiamenti ECG in V7 - V9, cambiamenti di reciprocità nelle derivazioni V1 - V3) | 0: Nessuna presenza  1:Il QRS non ha cambiamenti  2:- Il QRS è come il complesso  QR  3:- Il QRS è come il complesso  Qe  4- Il QRS è come il complesso QS  (missings: 72) |  |
| TIME\_B\_S | Tempo trascorso dall'inizio dell'attacco di CHD al ospedale | 1: medo di 2 ore  2: 2-4 ore  3: 4-6 ore  4: 6-8 ore   1. : 8-12 ore 2. : 12-24 ore 3. : più di un giorno   8:Più di 2 giorni  9: oltre 3 giorni  (missings: 126) |  |
| R\_AB\_1\_n | Ricaduta del dolore nelle prime ore del periodo di ricovero | 0: Nessuna ricaduta  1:solo una  2: 2 volte  3: 3 o più volte  (missings : 16) |  |
| R\_AB\_2\_n | Ricaduta del dolore nel secondo giorno del periodo di ricovero | 0: Nessuna ricaduta  1:solo una  2: 2 volte  3: 3 o più volte  (missings: 108) |  |
| R\_AB\_3\_n | Ricaduta del dolore nel terzo giorno del periodo ospedaliero | 0: Nessuna ricaduta  1:solo una  2: 2 volte  3: 3 o più volte  (missings: 128) |  |
| NA\_R\_1\_n | Uso di farmaci oppioidi in terapia intensiva nelle prime ore del periodo | 0 : No  1: Una volta  2: 2 Volte  3: 3volte  4: 4 volte  (missings: 5) |  |
| NA\_R\_2\_n | Uso di farmaci oppioidi in terapia intensiva nel secondo giorno di ricovero periodo | 0 : No  1: Una volta  2: 2 Volte  3: 3volte  (missings:108) |  |
| NA\_R\_3\_n | Uso di farmaci oppioidi in terapia intensiva nel terzo giorno di ricovero periodo | 0 : No  1: Una volta  2: 2 Volte  3: 3volte  (missings: 131) |  |
| **Name** | **Description** | **Values** | **Hist** |
| NOT\_NA\_1\_n | Uso di NSAID in terapia intensiva nelle prime ore di degenza | 0 : No  1: Una volta  2: 2 Volte  3: 3volte  4: 4 volte  (missings: 10) |  |
| NOT\_NA\_2\_n | Uso di NSAID in terapia intensiva nel secondo giorno di degenza | 0 : No  1: Una volta  2: 2 Volte  3: 3volte  4: 4 volte  (missings: 110) |  |
| NOT\_NA\_3\_n | Uso di NSAID in terapia intensiva nel terzo giorno di degenza | 0 : No  1: Una volta  2: 2 Volte  (missings: 131) |  |

Ci sono quattro possibili momenti temporali per la previsione della complicazione: sulla base delle informazioni note:

Feature di input misurata prima della fine del primo giorno (24 ore dopo il ricovero in ospedale)

R\_AB\_1\_n, NA\_R\_1\_n, NOT\_NA\_1\_n

Feature di input misurata prima della fine del secondo giorno (48 ore dopo il ricovero in ospedale)

R\_AB\_2\_n, NA\_R\_2\_n, NOT\_NA\_2\_n

Feature di input misurata prima della fine del terzo giorno (72 ore dopo il ricovero in ospedale)

R\_AB\_3\_n, NA\_R\_3\_n, NOT\_NA\_3\_n

Feature di input misurata al momento dell'ammissione in ospedale

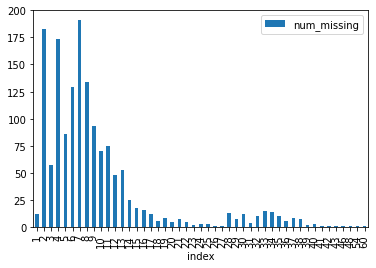
Tutte le altre feature di input.

## Problemi Riscontrati

* **Valori Mancanti**
* È un **dataset multi label** (12 variabili di output), occorre definire un metodo di gestione delle etichette.

Missing Data Histogram

Dato l’elevato numero di variabile un modo efficace per visualizzare globalmentee situazioni di valori mancanti tra le osservazioni è il seguente istogramma:



**Nota bene:** Va letto come “ ci sono meno di 25 osservazioni con 1 valore mancante (index 1), 200 osservazioni con 2 valori mancante (index 2) e così via…”

# Lista di percentuale di dati mancanti

ID - 0%

SEX - 0%

FIBR\_PREDS - 0%

PREDS\_TAH - 0%

JELUD\_TAH - 0%

FIBR\_JELUD - 0%

A\_V\_BLOK - 0%

OTEK\_LANC - 0%

RAZRIV - 0%

DRESSLER - 0%

ZSN - 0%

REC\_IM - 0%

P\_IM\_STEN - 0%

LET\_IS - 0%

IM\_PG\_P - 0%

INF\_ANAM - 0%

NA\_R\_1\_n - 0%

zab\_leg\_01 - 0%

zab\_leg\_02 - 0%

zab\_leg\_03 - 0%

zab\_leg\_04 - 0%

zab\_leg\_06 - 0%

AGE - 1%

SIM\_GIPERT - 1%

NITR\_S - 1%

NOT\_NA\_1\_n - 1%

GB - 1%

fibr\_ter\_01 - 1%

fibr\_ter\_02 - 1%

fibr\_ter\_03 - 1%

fibr\_ter\_05 - 1%

fibr\_ter\_06 - 1%

fibr\_ter\_07 - 1%

fibr\_ter\_08 - 1%

endocr\_01 - 1%

endocr\_02 - 1%

endocr\_03 - 1%

O\_L\_POST - 1%

SVT\_POST - 1%

GT\_POST - 1%

FIB\_G\_POST - 1%

LID\_S\_n - 1%

B\_BLOK\_S\_n - 1%

MP\_TP\_POST - 1%

ANT\_CA\_S\_n - 1%

K\_SH\_POST - 1%

R\_AB\_1\_n - 1%

TIKL\_S\_n - 1%

TRENT\_S\_n - 1%

np\_01 - 1%

np\_04 - 1%

np\_05 - 1%

np\_07 - 1%

np\_08 - 1%

np\_09 - 1%

np\_10 - 1%

GEPAR\_S\_n - 1%

ASP\_S\_n - 1%

nr\_11 - 1%

nr\_01 - 1%

nr\_02 - 1%

nr\_03 - 1%

nr\_04 - 1%

nr\_07 - 1%

nr\_08 - 1%

IBS\_POST - 2%

ZSN\_A - 3%

FK\_STENOK - 4%

post\_im - 4%

lat\_im - 4%

ant\_im - 5%

inf\_im - 5%

STENOK\_AN - 6%

R\_AB\_2\_n - 6%

NA\_R\_2\_n - 6%

NOT\_NA\_2\_n - 6%

n\_p\_ecg\_p\_01 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_03 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_04 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_05 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_06 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_07 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_08 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_09 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_10 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_11 - 7%

n\_p\_ecg\_p\_12 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_01 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_02 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_03 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_04 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_05 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_06 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_08 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_09 - 7%

n\_r\_ecg\_p\_10 - 7%

R\_AB\_3\_n - 7%

NA\_R\_3\_n - 7%

NOT\_NA\_3\_n - 7%

TIME\_B\_S - 7%

L\_BLOOD - 8%

ritm\_ecg\_p\_01 - 9%

ritm\_ecg\_p\_02 - 9%

ritm\_ecg\_p\_04 - 9%

ritm\_ecg\_p\_06 - 9%

ritm\_ecg\_p\_07 - 9%

ritm\_ecg\_p\_08 - 9%

ROE - 12%

DLIT\_AG - 15%

S\_AD\_ORIT - 17%

D\_AD\_ORIT - 17%

ALT\_BLOOD - 17%

AST\_BLOOD - 17%

GIPO\_K - 21%

K\_BLOOD - 22%

GIPER\_NA - 22%

NA\_BLOOD - 22%

NA\_KB - 39%

LID\_KB - 40%

NOT\_NA\_KB - 41%

**S\_AD\_KBRIG - 63%**

**D\_AD\_KBRIG - 63%**

**IBS\_NASL - 96%**

**KFK\_BLOOD - 100%**

Data Cleaning

Per risolvere il problema dei dati mancanti, si sono effettuate le seguenti procedure

Drop di variabili

Eliminazione di intere colonne di valori di variabili con percentaule di dati mancanti maggiori di una determinata soglia.

Si è scelto di eliminare le variabili che superano una soglia del **60%** di dati mancanti, quindi le variabili:

* **S\_AD\_KBRIG** (Pressione sanguigna sistolica secondo il team di cardiologia d'emergenza),
* **D\_AD\_KBRIG**(Pressione sanguigna diastolica secondo il team di cardiologia d'emergenza) ,
* **IBS\_NASL** (Ereditarietà su CHD),
* **KFK\_BLOOD**(Contenuto di CPK nel siero)

Drop di osservazioni

Per eliminare le osservazioni senza troppe perdite, occorre stabile un valore di soglia di valori mancanti oltre il quale si consideri la scelta di eliminare quell’osservazione, in modo da non eliminare troppe ( o troppe poche) osservazioni.

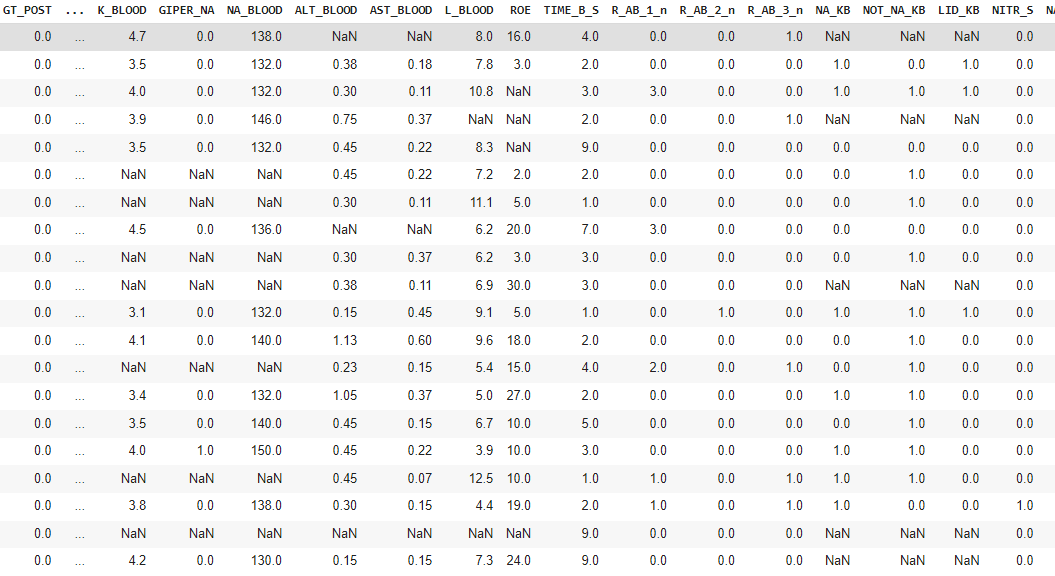
Scegliendo un valore di soglia di **32** sono state eliminate 33 osservazioni, numero di osservazioni rimaste 1504.

Sostituzione del valore mancante con il valore più probabile

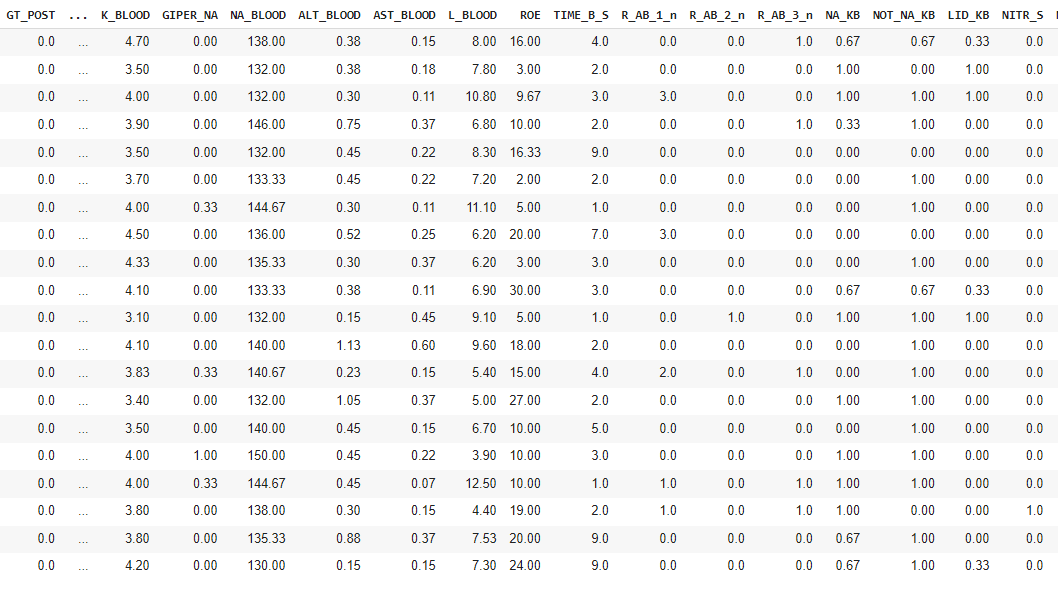
Per prevedere il valore più probabile sulla base delle altre informazioni presenti nel dataset si è scelto di utilizzare il metodo **Nearest Neighbour Imputation.**

I valori mancanti di ogni campione sono imputati utilizzando il valore medio di dei K vicini più vicini trovati nel dataset. Due osservazioni sono vicine se le feature che non mancano a nessuno dei due sono vicine, è stato settato un numero di vicini K = 3.

Frammento del dataset prima dell’applicazione del metodo:



Dopo dell’applicazione del metodo:



Data Scaling

Considerando solo le variabili numeriche del Dataset ('AGE','S\_AD\_ORIT','D\_AD\_ORIT','ALT\_BLOOD','L\_BLOOD','K\_BLOOD','ROE')

, si normalizzano i valori delle variabili mediante una normalizzazione Z-score

Al termine di questa fase di preprocessing si esportano i dati in formato CSV.

Trasformo infine la variabile LET\_IS in variabile binaria (0:Vivo, 1:Morto)

Modeling

**Seleziona la tecnica di modellazione**

**Analisi dei Cluster**

L’obiettivo di Data Mining consiste in un task di clusterizzazione. Occorre quindi determinare la tecnica di modellazione da utilizzare, quindi determinare l’**algoritmo di clustering**.

Dato la presenza di complicazione non esclusive occorre tener conto di un tipo di clsutering che permetta di associare ad uno stesso data point più cluster, (Partial Clustering)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Algoritmo | Assunzioni | Tipo |
| K-Means | Cluster sferici |  |
| K-Medoids |  |  |
| Aggomerative (ward,single,complete,average) |  |  |
| Bisecting K-Means |  |  |

Una volta determinato l’algoritmo di clustering occorre scegliere i valori dei parametri

**Test Design**

**Ricerca del modello e iperparametri:**

Per scegliere il modello si effettua una ricerca nello spazio dei modelli + spazio dei parametri

**Criterio di valutazione:**

Come criterio di valutazione è possibile criteri esterni per valutare la bontà del clustering, utilizzando le variabili di output che rappresentano i tipi di complicazione.

**Problema**: le varabili di output non sono mutualmente esclusive quindi si è in presenza di un problema multi-label. La soluzione applicata è stata quella di trasformare le 12 variabili in un'unica variabile multi-classe.

Per avere una visione globale dei risultati si sono usati sia criteri interni che esterni:

**Criterio** **Interno**: Coefficiente di Shilouette

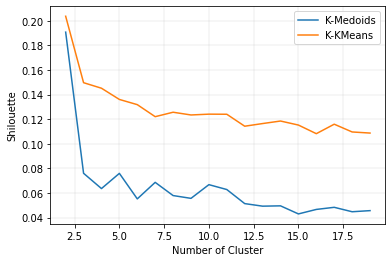
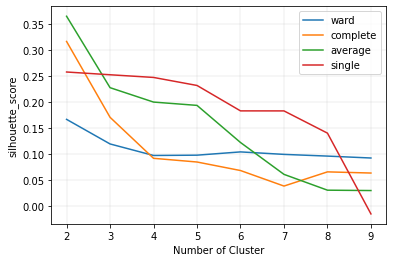
**Criteri** **Esterni**: Gini

**Ricerca del modello e dei parametri**

Eseguendo la ricerca del parametro di k e del metodo di linakge degli algoritmi di clustering gerarchico agglomerativi avremo che:

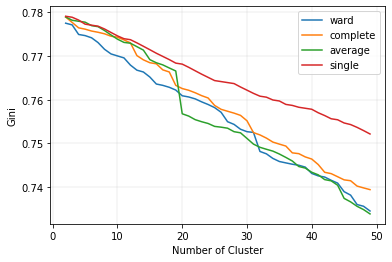
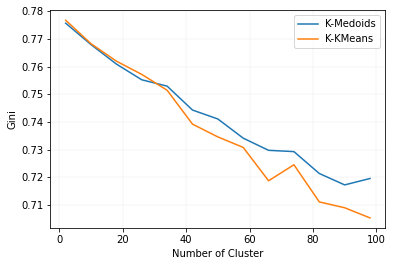
**Criteri Interni:**

Utilizzando l’indice di Silhouette si ha un miglior risultato utilizzando un numero di cluster di 2



**Criteri Esterni:**

Il grafico mostra che L’indice Gini diminuisce molto lentamente all’aumentare del numero di cluster. Si arriverà ad un risultato ottimale sono quando si avranno tanti cluster quante sono le osservazioni, è questo è un risultato non desiderabile.



**Frequent Pattern Mining**