

Słucham i sprawdzam!

VISUAL CHECK POZWALA NA INTERPRETACJĘ OBRAZÓW SZYJKI MACICY Z ZASTOSOWANIEM ALGORYTMÓW SZTUCZNEJ INTELIGENCJI W CZASIE RZECZYWISTYM. Jest narzędziem wykorzystywanym na poziomie podstawowego rutynowego badania ginekologicznego. Stanowi złoty standard w weryfikacji nieprawidłowych badań cytologicznych i okazuje się, że nie tylko. Przyspiesza diagnozowanie zmian nowotworowych szyjki macicy i dzięki temu ratuje życie kobiet. W swojej codziennej pracy używa go lek. med. Jerzy Zygmunt, specjalista ginekolog-położnik z kliniki Medisan z Kędzierzyna-Koźła.

PIOTR SZYMAŃSKI: Od kiedy korzysta Pan z technologii jaką oferuje VisualCheck?

JERZY ZYGMUNT: Odkąd posiadam system EVA, czyli od niespełna roku.

P.S.: Co zdecydowało o chęci posiadania VisualCheck? To w końcu dość innowacyjna technologia.

J.Z.: Powód jest bardzo prosty i, powiedziałbym, oczywisty. Każdy z nas ma ograniczoną pamięć, jak również ograniczony potencjał porównywania obrazów. Jeżeli istnieje technologia, na podstawie której opracowano program porównujący za nas obrazy, a przedstawione wyniki możemy potem porównać z własną wiedzą, to jest to genialne. VisualCheck

wspomaga pracę lekarzy i nie wyręcza ich w podejmowaniu decyzji, a wręcz wymaga i angażuje... Czasami nawet się z nim nie zgadzam.

P.S.: Można się z nim nie zgodzić?

J.Z.: Można. A nawet trzeba! System VisualCheck, oparty na sztucznej inteligencji, porównuje wykonane urządzeniem EVA zdjęcia tarczy szyjki macicy z setkami tysięcy zdjęć już ocenionych i opisanych przez specjalistów. Po kilku sekundach algorytm AI odsyła mi wynik tej porównawczej analizy. I ja się z tym wynikiem czasami właśnie nie zgadzam. Jest to jeden z głównych powodów, dla którego zdecydowałem się na zakup tego systemu.

P.S.: Z przekory? Mówi Pan VisualCheck: sprawdzam?

J.Z.: Technologia ta, oraz możliwość wykorzystania jej na co dzień, powoduje u mnie jeszcze większe wzmożenie czujności co do konkretnego zaburzenia, czy też podejrzenia nieprawidłowości. Najgorsza bowiem w pracy lekarza jest rutyna. Można wówczas popełnić błąd na wagę życia. Tymczasem mam system, który nie tylko z dużą dokładnością porównuje obrazy za mnie, ale, rzekłbym, także ze mną. Kiedy wyświetla mi informację, że wynik jest prawidłowy, a ja co do tego mam choćby najmniejszą wątpliwość, to i tak poszerzam diagnostykę oraz pobieram wycinki. Bardzo często jest jednak odwrotnie – ja uważam, że jest wszystko w porządku, a VisualCheck wyświetla mi informację, że wynik analizy jest nieprawidłowy. Wtedy ZAWSZE słucham jego. Miałem kilka takich przypadków, kiedy to ja się pomyliłem, co potwierdziły potem wyniki histopatologiczne.

P.S.: Zawsze lepiej kiedy wynik jest fałszywie pozytywny niż fałszywie negatywny. Czy miał Pan jakiegokolwiek obawy przed stosowaniem VisualCheck? Oprócz tego, że się teraz czasami spieracie?

J.Z.: Tak, jest coś, czego się obawiałem. U mnie VisualCheck wzmocnił czujność, ale często w przypadku innowacyjnych technologii dzieje się tak, że wielu lekarzy po otrzymaniu prawidłowego wyniku całkowicie odpuszcza dalszą pogłębioną diagnostykę, pozostawiając pacjentki, jak również siebie, w błogim przekonaniu, że wszystko jest w porządku. Dzieje się tak na przykład w przypadku badań piersi. Z każdym rokiem zarówno sprzęt, taki jak mammografy czy ultrasonografy, jak i wiedza radiologów rozwija się i jest coraz lepsza. I to jest wspaniałe. Zdarzyło się, że kilka razy nie zgadzałem się z radiologiem, który mówił, że w jakimś konkretnym przypadku nic złego się nie dzieje i nie ma podstaw do obaw. Po otrzymaniu prawidłowego wyniku pacjentka była uspokojona, a lekarz w 100 proc. przekonany o słuszności diagnozy. Tymczasem wcale dobrze nie było. Zawierzenie całkowicie sprzętowi, choćby najnowszej generacji, nie jest dobre dla żadnej ze stron. Ja wszystkie swoje pacjentki kieruję na badanie piersi i dzięki temu już kilka ludzkich żyć zostało uratowanych. Także w przypadku VisualCheck trzeba pamiętać, że jest to doskonałe wsparcie dla lekarza i badanie, które należy wykonywać. I tak jak ważne jest to, aby nie uśpić czujności, tak jeszcze ważniejsze jest to, aby korzystać z tej technologii, ponieważ dzięki niej pacjentkę bada już nie jeden, a dwóch lekarzy.



LEK. MED. JERZY ZYGMUNT

Specjalista ginekolog-położnik, właściciel firmy Medisan, orędownik profilaktyki i pogłębionej diagnostyki. Amator kawy. Miłośnik koni i sztuki.

**KROK 1****Utwórz kartotekę pacjentki**

Utwórz kartotekę pacjentki poprzez wpisanie jej podstawowych danych.

**KROK 2****Wykonaj zdjęcia tarczy szyjki macicy**

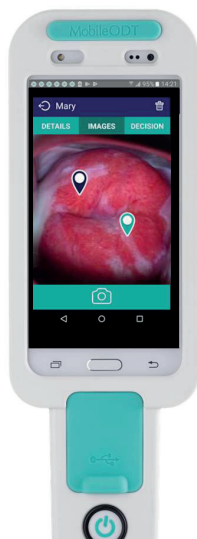
Nanieś kwas octowy na oczyszczoną tarczę szyjki macicy i po pojawieniu się zbieleń wykonaj serię kilku zdjęć.

**KROK 3****Uruchom analizę VisualCheck**

Uruchom analizę VisualCheck przy użyciu przycisku na ekranie. Wykonane zdjęcia zostaną przesłane na serwer, na którym algorytm sztucznej inteligencji oceni je i odeśle wynik (prawidłowy, nieprawidłowy, niejednoznaczny, niekompletny).

**KROK 4****Podejmij decyzję**

Podejmij decyzję kliniczną dotyczącą dalszych badań i leczenia w oparciu o swoją wiedzę i doświadczenie, z wykorzystaniem dodatkowego wsparcia w postaci VisualCheck.

VisualCheck – krok po kroku zasada działania

Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników (PTGiP) wydało pozytywną opinię systemowi VisualCheck. Jak napisali w swojej opinii eksperci PTGiP, „z dotychczasowych badań wynika, że automatyczna ocena obrazów oparta na inteligencji rozszerzonej umożliwia detekcję zmian śródnabłonkowych i procesu złośliwego z czułością do 97,7 proc. i specyficznością do 85 proc. u kobiet w wieku reprodukcyjnym”. VisualCheck wraz z systemem EVA dostarcza na rynek polski firma Mobile SCANMED System.



P.S.: W zasadzie kilkudziesięciu lekarzy... Czy VisualCheck nie powinien na stałe zagościć w gabinetach ginekologicznych?

J.Z.: Powinien. Ale problem polega na braku procedur w NFZ. A przecież każdy gabinet ma określoną liczbę pacjentek. Wystarczyłoby przyjąć jakąś formę, na przykład w postaci wykupienia abonamentu na 30 badań do przeprowadzenia w przeciągu 3

miesięcy. Oczywiście VisualCheck nie jest jednoznacznym badaniem, lecz wsparciem lekarza w podejmowaniu decyzji i trzeba pamiętać o odpowiedzialności karnej. Kluczowy jest bowiem wynik badania histopatologicznego. Niemniej każde dodatkowe wsparcie diagnostyczne jest ważne i potrzebne. Uważam, że VisualCheck powinien być włączony w cały cykl pierwotnej, podstawowej diagnostyki i wtórnej profilaktyki raka szyjki macicy.

P.S.: Jak ważny w Pana praktyce jest VisualCheck?

J.Z.: Dzięki VisualCheck szansa na popełnienie błędu jest dużo mniejsza, a jednocześnie szansa na wykrycie jakichkolwiek nieprawidłowości jest dużo większa. Dla mnie jest to jedna z najważniejszych zalet tej technologii. Mam poczucie, że jest nas dwóch. Z natury jestem czujny, a teraz jestem czujny podwójnie.

P.S.: Czy sama czujność wystarczy? Co na to pacjentki?

J.Z.: Lekarze wykonują cytologię i ta cytologia usypia ich czujność. To powoduje, że mamy coraz więcej kłopotów z patologią szyjki macicy. Dlatego właśnie w swoim gabinecie wprowadziłem określoną procedurę i od tego czasu sprawa jest prosta.

P.S.: Jak wygląda ta procedura?

J.Z.: W pierwszej kolejności przeprowadzam z pacjentką wywiad i sprawdzam czy i w jakim stopniu jest obciążona genetycznie. Potem wykonuję standardowe badanie ginekologiczne i jeśli są stany zapalne – leczę je. Zawsze patrzę na człowieka holistycznie. Złe śpiemy, źle się odżywiamy, źle się ruszamy, a to powoduje, że co chwilę mamy stany zapalne. Ludzie są dzisiaj mało odporni. Dlatego dodatkowo jeszcze zalecam uzupełnienie

„Dzięki VisualCheck szansa na popełnienie błędu jest dużo mniejsza, a jednocześnie szansa na wykrycie jakichkolwiek nieprawidłowości jest dużo większa. Dla mnie jest to jedna z najważniejszych zalet tej technologii” – mówi lek. med. Jerzy Zygmunt.

flory bakteryjnej. Następnie umawiam na kolejną wizytę, podczas której wykonuję obowiązkowe dwa badania: HPV i stan tarczy szyjki macicy z użyciem VisualCheck. Każda moja pacjentka musi mieć zrobione oba te badania. Czasami trzeba je kobietom narzucić i ja to robię. Technologia oceny próbek (HPV) jest coraz bardziej precyzyjna i warto robić to badanie częściej. Poza tym nie przepiszę leków antykoncepcyjnych pacjentce jeśli nie ma zrobionego aktualnego badania piersi. Wszystkie informacje mam zapisane w systemie informatycznym i żadna mi nie umknie. Moje pacjentki cieszą się, że są „zaopiekowane”.

P.S.: Piękne słowo – zaopiekowane.

J.Z.: O to chodzi w moim zawodzie. Najgorsza rzecz, jaka może wydarzyć się w służbie zdrowia to rutyna. Jeśli pacjentka, kobieta nie jest dobrze zaopiekowana, to robimy duży błąd we własnej etyce. Trzeba także odłożyć na bok swoje złe samopoczucie, zły dzień, etc. Owszem, zarabiamy, ale nie za wszelką cenę.

P.S.: W jakim konkretnym przypadku automatyczna ocena obrazów oparta na inteligencji rozszerzonej okazała się przydatna? Rozwiła Pana wątpliwość? Pomogła podjąć decyzję?

J.Z.: Mam obecnie pacjentkę, u której HPV jest ujemne, ale wynik badania z użyciem VisualCheck wyszedł mi nieprawidłowy. Na moje oko to tak nie wyglądało. Pobrałem wycinki i wyszedł mi H SIL, czyli będę musiał wyciąć kawałek szyjki macicy. Zastanawiałem się czy nie nastąpiła nadinterpretacja. Z uwagi jednak, że pacjentka ma 48 lat, nie chcę ryzykować i rozpoczynać dyskusji z histopatologiem. Trzeba usunąć kilkumilimetrový kawałek i zobaczyć co będzie dalej. Tak oto, dzięki VisualCheck powstają medyczne przypadki, nad którymi należy się pochylić.

P.S.: Poleci Pan to narzędzie innym lekarzom?

J.Z.: VisualCheck polecam każdemu. To jest narzędzie dla ludzi inteligentnych, czyli dla tych, którzy chcą, aby pomogło im rozwiązać wątpliwości, bądź te wątpliwości zasiać.

Trzydzieści lat pracy nauczyło mnie dużej pokory. Na początku myślałem, że wszystko wiem, następnie przez długi okres wydawało mi się, że nic nie wiem i muszę się nauczyć, a potem przez równie długi czas byłem przekonany, że się nauczyłem i wszystko już wiem. Nieprawda. Ciągłe muszę się uczyć. Ale im więcej mam narzędzi i wiedzy, i im więcej mam wątpliwości, tym lepiej wykonuję swoją pracę i działam na korzyść pacjenta. Ja przynajmniej wychodzę z takiego założenia. Dlatego regularnie zmieniam ultrasonografię, unowocześniam sprzęt i stawiam na nowe technologie. Nic i nikt nie zagraża dobremu lekarzowi.