

Jaka jest przydatność diagnostyczna badania perfuzyjnego TK i angiografii w ramach procedury rozpoznania śmierci mózgowej?

P

Krytycznie chorzy dorośli pacjenci OIT z wynikiem Glasgow Coma Scale (GCS) = 3 po przynajmniej 6h od odstawienia leków sedujących z wysokim ryzykiem śmierci określonej poprzez kryteria neurologiczne

I

Badanie perfuzyjne tomografii komputerowej (Perf-TK)
oraz **tomografia komputerowa naczyń mózgowych (Angio-TK)**

C

Wystandaryzowane badanie kliniczne stwierdzające śmierć na podstawie kryteriów neurologicznych (DNC)

O

Ocena przydatności diagnostycznej perfuzji pnia mózgu w kontekście rozpoznania śmierci mózgowej (zdefiniowano próg dokładności >98% określający badanie za samodzielny test rozpoznania DNC)

Jakościowa ocena perfuzji pnia mózgu:

Czułość: 98,5%
Swoistość: 74,4%
Dokładność: 91,8%

Faza tętnicza Angio-TK, skala 4-punktowa:

Czułość: 87,3%
Swoistość: 89,7%
Dokładność: 87,9%

Jakościowa ocena perfuzji mózgowia:

Czułość: 93,6%
Swoistość: 92,3%
Dokładność: 93,3%

Faza tętnicza Angio-TK, skala 10-punktowa:

Czułość: 81,9%
Swoistość: 91,0%
Dokładność: 84,4%