

## **Post-traumatski stresni poremećaj: obradba dijagnostičkih podataka računalnim postupcima otkrivanja dodatnih informacija**

*Igor Marinić, Fran Supek, Zrnka Kovačić, Lea Rukavina, Tihana Jendričko,*

Dragica Kozarić-Kovačić

CMJ 2007; 48: 185-9

**Cilj** Primjena računalnih postupaka otkrivanja dodatnih informacija u procjeni dijagnostičkih simptoma u posttraumatskom stresnom poremećaju (PTSP).

**Postupci** Istraživanje je obuhvatilo 102 bolnička bolesnika: 51 s dijagnozom PTSP-a i 51 s drugim psihijatrijskim dijagnozama različitim od PTSP-a. Konstruirano je nekoliko modela za predviđanje dijagnoze uporabom metode slučajnih šuma (engl. *random forest*), što je jedan od postupaka složene obradbe podataka. Prvi model predviđanja osnivao se na strukturiranom psihijatrijskom intervjuu, drugi na psihijatrijskim ljestvicama – Kliničkoj ljestvici za posttraumatski stresni poremećaj (engl., *Clinician-Administered PTSP Scale – CAPS*), Ljestvici pozitivnih i negativnih sindroma (engl., *Positive and Negative Syndrome Scale – PANSS*), Hamiltonovoj ljestvici anksioznosti (engl., *Hamilton Anxiety Scale – HAMA*) i Hamiltonovoj ljestvici depresije (engl., *Hamilton Depression Scale – HAMD*), a treći na združenim podacima iz prva dva izvora. Testirani su i dodatni modeli, koji daju veću težinu jednoj od skupina (PTSP ili ne-PTSP), pa su tako konstruirani i prototipovi koji predstavljaju podskupine u konstruiranim skupinama.

**Rezultati** Prvi se model pokazao najprimjerenijim za razlikovanje dijagnoze PTSP od komorbidnih dijagnoza poput neurotskih poremećaja, poremećaja vezanih uz stres i somatoformnih poremećaja. Drugi je model kao najprimjerenije istaknuo bodove postignute na ljestvici CAPS i ljestvici PANSS dodatnih kriterija, zajedno s komorbidnim dijagnozama neurotskih poremećaja, poremećaja vezanih uz stres i somatoformnih poremećaja. U trećem su se modelu kao najprimjerenije pokazale psihijatrijske ljestvice i ista skupina komorbidnih dijagnoza. Posebni modeli koji težište daju na PTSP ili ne-PTSP skupinu bolje su predviđali ciljane dijagnoze, ali na uštrb ukupne točnosti. Prototipovi podskupina uglavnom su se razlikovali u vrijednostima koje su pokazivali na psihijatrijskim ljestvicama i u frekvenciji komorbidnih dijagnoza.

**Zaključak** Ovaj je rad pokazao primjenjivost računalnih postupaka otkrivanja dodatnih informacija u obradbi strukturiranih psihijatrijskih podataka o PTSP-u. U svim se modelima kao važna pokazala skupina komorbidnih dijagnoza koja uključuje neurotske poremećaje, poremećaje vezane uz stres i somatoformne poremećaje. Važni atributi podataka, temeljeni na strukturiranom psihijatrijskom intervjuu, bili su sadašnji simptomi i stanja poput postojanja i stupnja tjelesnog oštećenja, boravka u bolnici i trajanja vojne službe tijekom rata, dok su se ukupan broj bodova na ljestvici CAPS, simptomi pojačane pobuđenosti i dodatni kriteriji na ljestvici pokazali PANSS važnima u okviru ljestvica psihijatrijskih simptoma.

