

TL 775 MODELO DE CALPROTECTINA FECAL (CF) PARA PREDICCIÓN DE DE CRISIS ES INFERIOR A MODELO PREDICTIVO DE CRISIS DE COLITIS ULCEROSA (MPCCU) BASADO EN INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA)

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-35>

Ibáñez P^{1,2}, Achondo J², Mora J³, Cartes S³, Arancibia A³, Pizarro G^{1,2}. ¹Departamento de Gastroenterología, ²Programa de EII, ³Centro de innovación, Clínica Las Condes.

Introducción: La colitis ulcerosa (CU) puede cursar con crisis. La CF ha sido validada como biomarcador de actividad. Modelos predictivos basados IA se podrían usar para determinar riesgo de reactivación. **Objetivo:** Comparar MPCCU (basado en variables clínicas) previamente desarrollado con un modelo basado en CF para la predicción de crisis. **Metodología:** Pacientes con CU que contaban CF del registro EII. Cada uno fue contrastado según su condición al tiempo de consulta X (remisión/ crisis) con su siguiente consulta (X+1). Los datos fueron modelados en búsqueda de CF como predictor independiente de crisis mediante librerías de Python (sklearn), optimización de exactitud con balance de datos de *oversampling*. La muestra se divide en grupos de entrenamiento y prueba. 5 modelos de regresión fueron evaluados para CF; exactitud, área bajo la curva (AUC), sensibilidad y precisión. El mejor modelo para CF es comparado con MPCCU. **Resultados:** De 1.197 pacientes, 722 con CF, 3.488 episodios de seguimiento fueron analizados. El de modelo de regresión logística obtuvo el mejor desempeño; exactitud 0,5, AUC 0,49, sensibilidad 0,31 y precisión 0,49. El valor corte de CF fue de 1.773 ug/g. Al comparar ambos modelos, el MPCCU fue superior al de CF todos los parámetros evaluados (Tabla 1). **Conclusiones:** El MPCCU fue superior al de CF en predecir crisis de CU, esto podría deberse a que la evaluación de varios parámetros clínicos combinados en un modelo que usa IA pueda ser superior a una variable de laboratorio aislada. Ampliar los datos podría ayudar a clarificar estos resultados.

