

Diagnostična natančnost pametne supra perimetrije v primerjavi s standardno avtomatizirano perimetrijo pri odkrivanju zgodnjega glavkoma

[Subash Sukumar](#)¹, [Robert A. Harper](#)¹, [Emmanouil Tsamis](#)², [Donald Hood](#)², [David B. Henson](#)³

Pripadnosti Razširi

- PMID: 40366217
- DOI: [10.1097/IJG.0000000000002596](https://doi.org/10.1097/IJG.0000000000002596)

Povzetek

Princip: Primerjana je diagnostična učinkovitost suprapragovnega in pragovnega testa vidnega polja za odkrivanje zgodnjega glavkoma. Ugotovljeno je bilo, da je njuna učinkovitost enakovredna, pri čemer je suprapragovni test hitrejši.

Namen: Primerjati diagnostično natančnost suprapragovnega in pragovnega testa vidnega polja pri odkrivanju zgodnjega glavkoma z uporabo optične koherentne tomografije (OCT) kot referenčnega standarda.

Metode: Podatki 54 bolnikov z zgodnjim/sumljivim glavkomom in 37 kontrolnih oseb so bili podvrženi standardnemu pragovnemu testu SITA 24-2 z analizatorjem vidnega polja Humphrey (HFA), suprapragovnemu testu Henson 9000 Smart Supra testu (SS) in skeniranju Topcon Triton OCT: Smart Track 3D Wide (H) (12 × 9). Podatke OCT so trije strokovnjaki razvrstili kot brez glavkoma (n=42), sumljivega (n=6) ali glavkoma (n=43). Za primerjavo izidov vidnega polja z OCT klasifikacijami so bili uporabljeni splošni in selektivni globalni indeksi ter analiza krivulje ROC (Receiver Operating Characteristics).

Rezultati: SS je bil bistveno hitrejši od standarda SITA (3,9 v primerjavi s 6 min). Enainšestdeset odstotkov vzorca glavkoma in 81 % kontrolne skupine je pokazalo znatno ujemanje med OCT in testiranjem vidnega polja z uporabo najobčutljivejših kriterijev (Henson-N-miss SS, 2. in 3. stopnja, >0 zgrešenih; HFA VFI <99 %). Površina pod krivuljo ROC je pokazala dobro razlikovanje za vse globalne indekse. Globalni indeksi 24-2 MD, PSD in VFI so se gibali med 86 in 89 %, medtem ko so se indeksi za test SS gibali med 84 in 88 %. Delna površina pod krivuljo ROC (specifičnost 80–100 %) je pokazala padec za vse globalne indekse. Razpon HFA MD, PSD in VFI (61–73 %), razpon testa SS (71–78 %).

Zaključki: Supra-pragovni test SS je bil hitrejši in je imel enakovredno diagnostično natančnost kot standardni pragovni test SITA 24-2 pri zgodnjem/sumljivem glavkomu.

Ključne besede: površina pod ROC krivuljo; zgodnji glavkom; sum na glavkom; optična koherentna tomografija; delna površina pod ROC krivuljo; suprapragovni test vidnega polja; pragovni test vidnega polja.

Avtorske pravice © 2025 Wolters Kluwer Health, Inc. Vse pravice pridržane.

[Izjava o omejitvi odgovornosti PubMed](#)