Huidkankerscreening in de algemene populatie m.b.v. een medische applicatie (SkinVision)

Haio: Bijvoet Helena , U.G.
Promotor: BROCHEZ Lieve , U.G.
Praktijkopleider: CLAEYS Sofie , DEVUE Katleen , NAESSENS Leen

Context: Huidkanker is wereldwijd de meest voorkomende vorm van kanker. Ondanks de groeiende incidentie is er op heden nog geen systematische screening van huidkanker in de algemene bevolking. Het vroegtijdig opsporen van verdachte huidvlek is nochtans cruciaal. Lesion Directed Screening (LDS), een gerichte analyse van één of twee verdachte huidlaesies door een dermatoloog, kan een effectieve manier zijn om de vroegtijdige opsporing van huidkanker in de algemene bevolking te optimaliseren. Met de groeiende AI-technologieën reist de vraag of zij hierin de huisarts of patiënt zouden kunnen ondersteunen. Met behulp van deze apps is het mogelijk om voorselectie te maken van personen die dringend medisch advies nodig hebben. Ondanks hun potentieel, worden deze apps vaak bekritiseerd vanwege hun beperkte wetenschappelijke evidentie. SkinVision is op dit moment één van de best bestuurde apps op de markt en behaalt een sensitiviteit van 80% (95% betrouwbaarheidsinterval 63% tot 92%) en een specificiteit van 78% (67% tot 87%).

Onderzoeksvraag: Kan een smartphone applicatie de huisarts ondersteunen bij het opsporen van huidkanker in de algemene bevolking?

Methode: Deze studie is een pilotonderzoek waarbij 50 deelnemers werden gerekruteerd op de oncotriage (specifieke raadpleging voor het nazicht van één of twee verdachte huidvlekjes) op de dienst dermatologie van het UZ Gent. Na de initiële beoordeling door de dermatoloog, evalueerde de onderzoeker (HAIO) de huidlaesie zonder dermatoscoop (setting zoals in de huisartspraktijk) en werd een diagnose en beleid vooropgesteld (diagnose/beleid 1). Nadien kreeg de deelnemer de kans om de huidvlek te analyseren a.d.h.v. de SkinVision-app. Na het zichtbaar worden van de risicoscore, kon de onderzoeker de diagnose en het beleid aanpassen (diagnose/beleid 2). De diagnose/beleid van de onderzoeker werd vergeleken met de diagnose van de dermatoloog en, indien beschikbaar, een histopathologisch onderzoek.

Resultaten: Voor het gebruik van de app behaalde de huisarts een sensitiviteit van 87,5% en een specificiteit van 90% voor het opsporen van huidkanker. SkinVision behaalde een sensitiviteit van 87,5% en een specificiteit van 76% (incl. revisie teledermatoloog). Na het gebruik van de app steeg de sensitiviteit van de onderzoeker naar 100%, maar daalde de specificiteit naar 85,7%. De app leidde tot een verandering in de diagnose in 8% van de gevallen, maar geen van deze veranderingen was correct.

Conclusie: De accuraatheid van de SkinVision app is op dit moment nog onvoldoende om huisartsen te ondersteunen bij het opsporen van huidkanker. Onafhankelijke validatie studies zijn nodig alvorens deze apps veilig kunnen worden geïmplementeerd.