البحث التاسع: المدعم للترقية

التصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي للكشف عن كسرالحديبة الظنبوبية: فعاليته وتصنيفه ودقته وموثوقيته.

ملخص البحث ونتائجه

الأساس المنطقي والهدف: في الآونة الأخيرة ، تم تطوير تصنيف جديد قائم على التصوير بالرنين المغناطيسي لتقييم كسور الحديبة الظنبوبية (TSFs) للمساعدة في علاج هذه الإصابات. كان هدفنا هو تقييم فعالية الكشف ودقة التصنيف وموثوقية هذا التصنيف في الكشف عن كسور الحديبة الظنبوبية وتصنيفها ، بالإضافة إلى تأثيره على استراتيجية العلاج ، مقارنة بتصنيف ماير و ماكيفر.

المواد والطرق: شملت دراسة بأثر رجعي ٦٨ مريضا يعانون من كسر الحديبة الظنبوبي المؤكد بالمنظار. خضع جميع المرضى للتصوير الشعاعي العادي والتصوير بالرنين المغناطيسي التقليدي للركبة المصابة قبل تنظير المفصل. قام ثلاثة من أخصائيي الأشعة ذوي الخبرة بمراجعة جميع الصور الشعاعية العادية وبيانات التصوير بالرنين المغناطيسي بشكل مستقل وتصنيف كل مريض وفقا للتصنيفات القائمة على MM والتصوير بالرنين المغناطيسي. تم تقييم ومقارنة فعالية الكشف ودقة التصنيف والاتفاق بين المقيمين لكلا التصنيفين ، باستخدام نتائج تنظير المفاصل كمعيار ذهبي. النتائج: شمل التحليل النهائي ٦٨ ركبة مصابة. مقارنة بتصنيف MM ، أنتج التصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي ترقية بنسبة ٢٢.٠٪ ل TSFs و ١١.٨٪ من TSFs. وفقا للمراجعين ، كانت دقة تصنيف الكسر للتصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي (٩١.٢-٩٥.٦٪) أعلى بكثير من تصنيف MM (73.5-76.5٪ ، p = 0.002-0.01). كان معدل اكتشاف الكسر للتصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي (٩٤.١-٩٨.٥٪) أعلى بكثير من تصنيف MM (83.8-89.7٪ ، p = 0.07-0.4). كانت دقة الكشف عن إصابة الأنسجة الرخوة للتصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي ٩١.٢-٩٤.١٪. كانت الموثوقية بين المقيمين لتصنيف TSFs كبيرة لكل من تصنيف MM (κ = 0.69) والتصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي (κ = 0.79). الخلاصة: يوضح التصنيف القائم على التصوير بالرنين المغناطيسي دقة وموثوقية أكبر مقارنة بتصنيف MM للكشف عن TSFs وتصنيفها وإصابات الأنسجة الرخوة المرتبطة بها.