

## Ограничения КТ-диагностики - почему сканирование не может заменить клиническую оценку смерти мозга

Дата публикации: 19.06.2025

Крупное многоцентровое исследование, проведенное под руководством Монреальского университета, поставило под сомнение возможность использования компьютерной томографии в качестве самостоятельного метода диагностики смерти мозга. В ходе исследования с участием 282 пациентов из 15 канадских отделений интенсивной терапии было установлено, что ни КТ-перфузия, ни КТ-ангиография не соответствуют требуемым стандартам точности (чувствительность и специфичность >98%), необходимым для подтверждения неврологической смерти.

Исследователи сравнили результаты визуализации с клиническим обследованием, включающим тест на апноэ, которое остается эталонным методом диагностики. Хотя качественная КТ-перфузия ствола мозга показала высокую чувствительность (98,5%), ее специфичность составила лишь 74,4%. Это означает, что метод может давать ложноположительные результаты, ошибочно указывая на смерть мозга у четверти живых пациентов. КТ-ангиография продемонстрировала еще более скромные показатели с чувствительностью 75,5-87,3% при специфичности около 90%.

Проблема ложноположительных результатов особенно критична в контексте определения смерти мозга — решения, имеющего необратимые последствия. Как показал статистический анализ, даже тесты с высокой точностью могут давать значительное количество ошибок при скрининге редких состояний. В клинической практике это подчеркивает необходимость комплексного подхода, где визуализация служит лишь вспомогательным инструментом при неоднозначных случаях.

Ключевые выводы исследования: Клинический осмотр остается золотым **стандартом** диагностики смерти мозга. КТ-методы могут использоваться только как дополнительные исследования. Ложноположительные результаты визуализации создают риск ошибочной диагностики. Особую осторожность следует соблюдать при седации, травмах лица и метаболических нарушениях.

Исследователи подчеркивают, что современные протоколы диагностики смерти мозга, требующие многократных клинических обследований и подтверждающих тестов, остаются наиболее надежным подходом. Визуализация может играть роль при технических сложностях проведения стандартных тестов,

но не должна заменять клиническую оценку.

Эти данные имеют важное значение для неврологов, реаниматологов и трансплантологов, подчеркивая необходимость строгого соблюдения существующих диагностических алгоритмов. Дальнейшие исследования могут быть направлены на разработку более точных методов нейровизуализации или биомаркеров, способных улучшить диагностику этого критического состояния.