

Kombinierte und kaskadierte neuronale Netze in der diagnostischen Pathologie

Lübeck Summer Academy, Media Docks, 9. 10. 2023



Andreas Turzynski
Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Lübeck
www.pathologen-luebeck.de

Offenlegung der Interessenskonflikte

1. Anstellungsverhältnis oder Führungsposition

Mitinhaber Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Lübeck

Inhaber PathoPlan GbR, Lübeck

2. Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit

3. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds

Besitz KI-Fonds-Anteile

4. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz

5. Honorare

6. Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen

Sachmittelbeihilfe von Sysmex Deutschland (Stellung eines Scanners für 6 Monate)

Sachmittelbeihilfe von Roche Deutschland (Stellung eines Scanners für 2 Jahre)

Referenzzentrum für Künstliche Intelligenz i.R. des EMPAIA-Projekts, Förderung durch Bundesministerium für

Wirtschaft

7. Andere finanzielle Beziehungen

8. Immaterielle Interessenkonflikte

Agenda

- Pathohistological Diagnostics

- Ensemble networks → **HEROHE**
ECDP2020

- Cascaded networks → Prostate cancer:

Tissue segmentation and interpretation

Breast cancer:

Measurement of nuclear features

Logo: **PATHOLOGIE**

HOME DE FRAGEN AKTUELLES AUFGABEN SERVICES ARBEITSABLAUF KLASSIKENTWISSEN KONTAKT

Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Dr. A. Turzynski, Prof. Dr. A. Lebeau
Dr. S. Leuenroth, Dr. F. Jankowiak

Pathologie im Herzen Lübecks

Herzlich willkommen auf der Homepage unserer Gemeinschaftspraxis für Pathologie! Jeder hat eine mehr oder minder genaue Vorstellung von der Tätigkeit eines Internisten oder Chirurgen. Aber was genau macht eigentlich ein Pathologe? Und wie macht er das? Einige Antworten haben wir hier zusammengestellt. Wir wünschen Ihnen - als Patient oder Kollege - viel Spaß beim Blättern!

Prof. Dr. Turzynski, Prof. Dr. Lebeau, Dr. Leuenroth und Dr. Jankowiak
Praxisleiter

Praxis Rundgang & Film

Wohin Sie genau hin zu uns gelangt, das hat folgende Gründe:

Die Verwendung modernster Technologien unter Verwendung eines hochspezialisierten Teams gewährleisten eine gleichbleibend hohe diagnostische Qualität. Wir gewährleisten Ihnen einen Einblick in die Arbeitsabläufe unserer Praxis.

[WEITERLESEN](#) [FILM SEHEN](#)

Aufgaben der Pathologie

Was sind die Aufgaben der Pathologie?

Nur etwa 15% der Bevölkerung wissen, was ein Pathologe tut. Vieles wird nicht mitgeteilt. Gerade bei Krebs ist es von enormer Wichtigkeit, dass der Arzt die Diagnose richtig stellt. Die Pathologie ist ein zentraler Bestandteil der Diagnostik.

[WEITERLESEN](#)

Methoden der Pathologie

Wie gestaltet sich die Pathologie?

Die Hauptmethoden der Pathologie sind: Mikroskopie und Molekularbiologie. Diese Methoden sind seit Jahrzehnten etabliert und werden ständig weiterentwickelt. In den letzten Jahren haben sich neue Methoden etabliert, die die Diagnostik weiter verbessern.

[WEITERLESEN](#)

Arbeitsablauf in der Praxis


Welche Schritte werden durchgeführt?

BEI EINER ERSTKONTAKT MIT UNSERER ARZTENSCHAFT: Der Weg vom Rezept über die Proben bis zum fertigen Befund ist ein langer und komplexer Prozess.


[WEITERLESEN](#)

Das Ärzteteam unserer Praxis


Wohin Sie genau hin zu uns gelangt, das hat folgende Gründe:




DR. A. TURZYNSKI
PATHOLOGIE



PROF. DR. A. LEBEAU
PATHOLOGIE



DR. S. LEUENROTH
PATHOLOGIE



DR. F. JANKOWIAK
PATHOLOGIE

[WIR STELLEN UNS VOR](#)

KONTAKT

Phlegmenweg 12, 23552 Lübeck
+49 (0)451 29331
praxis@pathologen-luebeck.de


INFORMATIONEN

Impressum
Links
Stufenangebot
Steuern
Kontakt & Anfahrt

QUICKLINKS

Ärzteamt
Aufgaben
Methoden
Arbeitsablauf
Klassifikationen

ZERTIFIZIERUNG



© 2021 A. Turzynski & Dr. Jankowiak



Von Der Bischof mit der E-Gitarre at de.wikipedia - Selbst fotografiert, Gemeinfrei, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=16661579>



<https://de.freepik.com>

Vernetzung

EU/Internatl.



Europ. Comm.
Leitlinienentwicklung
Advisory Boards
Multicenterstudien
AI-Challenges

Lokal



Hausärzte
Fachärzte
Krankenhäuser
Organzentren
ASV



PATHOLOGIE

Bund



Bundesvorstände DGP, DGS, BDP
QuIP-Board
EMPAIA
Zertifizierungskommission DKG
Fachgruppe IQTiG
S3-Leitlinienkommission AWMF
Gutachter Norddeutsche
Schlichtungsstelle
Multicenter-Studien
Advisory Boards



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PATHOLOGIE E.V.
Seit 1897 - dem Leben verpflichtet



BUNDESVERBAND
DEUTSCHER
PATHOLOGEN e.V.



Land



HA/FÄ
QuaMaDi
Krankenhäuser
Organzentren
QS-Kommissionen
Krebsregister



DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg
Akademisches Lehrkrankenhaus
des UKSH, Campus Lübeck



Pathologie



- Messer
- Makroskopie



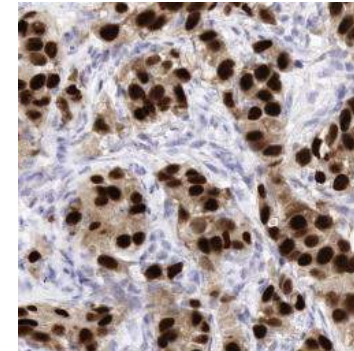
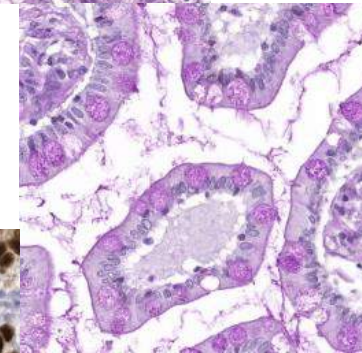
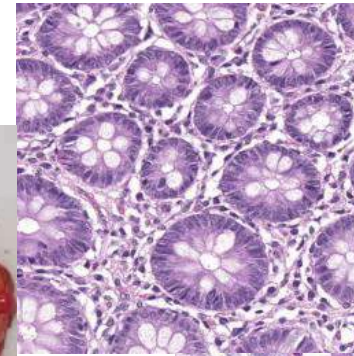
- Mikroskop
- Mikroskopie



- Mikrofon
- Diagnose

Pathologie

- Klinisch-diagnostisches Querschnittsfach
- Diagnostik an Gewebe
 - Mikroskopie
 - Konventionelle Histologie
 - Schnellschnittdiagnostik
 - Immunhistologie
 - Molekularpathologie
 - PCR,
 - In-situ-Hybridisierung
 - Sequenzierung
 - AI/computational pathology

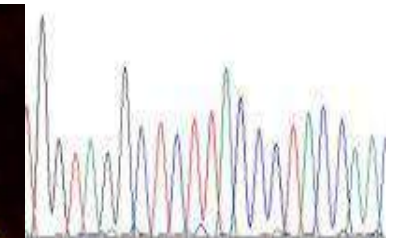
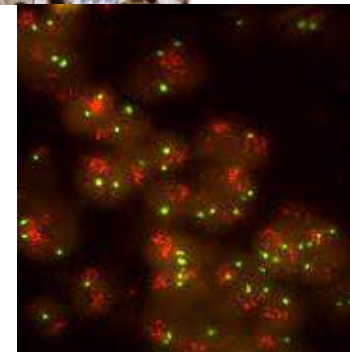


1. Revolution

2. Revolution

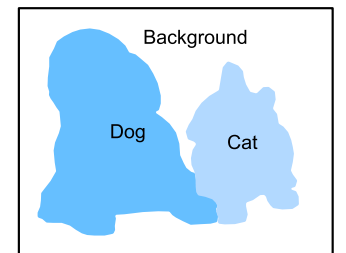
3. Revolution

90 200 240
TGGTACGGCTCTTACCCCTACCAI



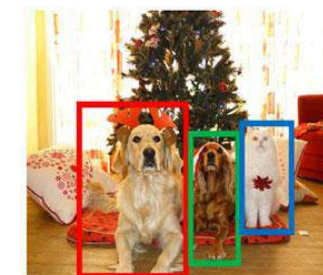
KI-Methoden in der Computervision

- Bildbearbeitung/Klassisches Maschienenlernen
 - Segmentierungsmethoden, Entscheidungsbäume
- Deep learning / neuronale Netze
 - Klassifikation: was ist zu sehen?
 - Segmentierung: wie ist die räumliche Ausdehnung?
 - Objektdetektion/
 - Instanzsegmentierung: wo und wieviele?



**Object
Detection**

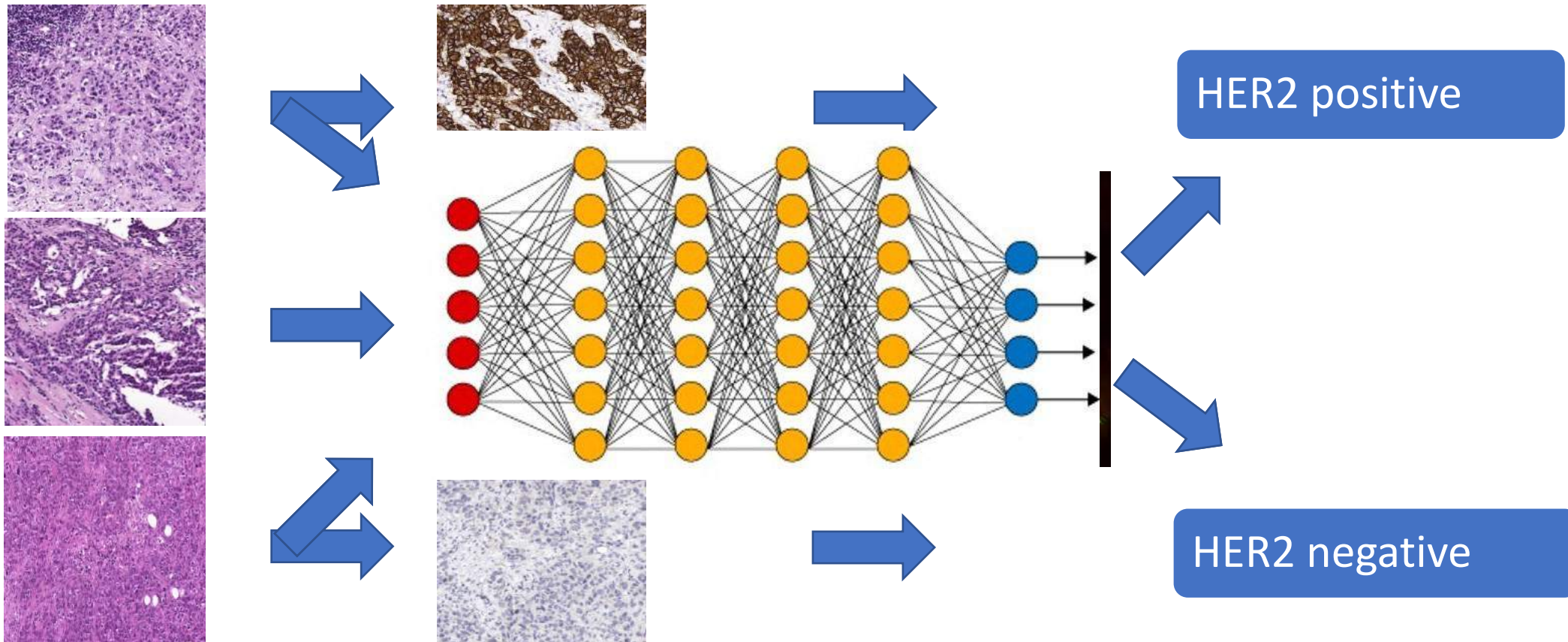
**Instance
Segmentation**



HEROHE

ECDP2020

HER2 on HE



Ensemble Networks: HEROHE-Challenge

Article

HEROHE Challenge: Predicting HER2 Status in Breast Cancer from Hematoxylin–Eosin Whole-Slide Imaging

Eduardo Conde-Sousa ^{1,2}, João Vale ^{1,3}, Ming Feng ⁴, Kele Xu ⁵, Yin Wang ⁴, Vincenzo Della Mea ⁶, David La Barbera ⁶, Ehsan Montahaei ⁷, Mahdiah Baghshah ⁷, Andreas Turzynski ⁸, Jacob Gildenblat ⁹, Eldad Klaiman ¹⁰, Yiyu Hong ¹¹, Guilherme Aresta ^{12,13}, Teresa Araújo ^{12,13}, Paulo Aguiar ^{1,2}, Catarina Eloy ^{1,3,14} and Antonio Polónia ^{1,3,*}

Table 3. Final classification of the HEROHE Challenge according to F₁ score.

Rank	Team	AUC	Precision	Recall	F ₁ Score
1	Macaroon	0.71	0.57	0.83	0.68
2	MITEL	0.74	0.58	0.78	0.67
3	Piaz	0.84	0.77	0.55	0.64
4	Dratur	0.75	0.57	0.70	0.63
5	IRISAI	0.67	0.58	0.67	0.62
6	Arontier_HYY	0.72	0.52	0.73	0.61
7	KDE	0.62	0.51	0.75	0.61
8	joangibert14	0.66	0.48	0.78	0.60
9	VISILAB	0.63	0.51	0.73	0.60
10	MIRL	0.50	0.40	1.00	0.57
11	aetherAI	0.66	0.49	0.67	0.57
12	NCIC	0.63	0.52	0.62	0.56
13	biocenas	0.57	0.46	0.53	0.50
14	HEROH	0.59	0.46	0.53	0.49
15	Reza Mohebbian	0.61	0.51	0.43	0.47
16	mindmork	0.63	0.53	0.38	0.45
17	Institute of Pathology Graz	0.63	0.50	0.38	0.43
18	katherandco	0.44	0.44	0.40	0.42
19	QUILL	0.63	0.50	0.33	0.40
20	HEROHE_Challenge	0.48	0.37	0.27	0.31
21	UC-CSSE	0.47	0.31	0.27	0.29

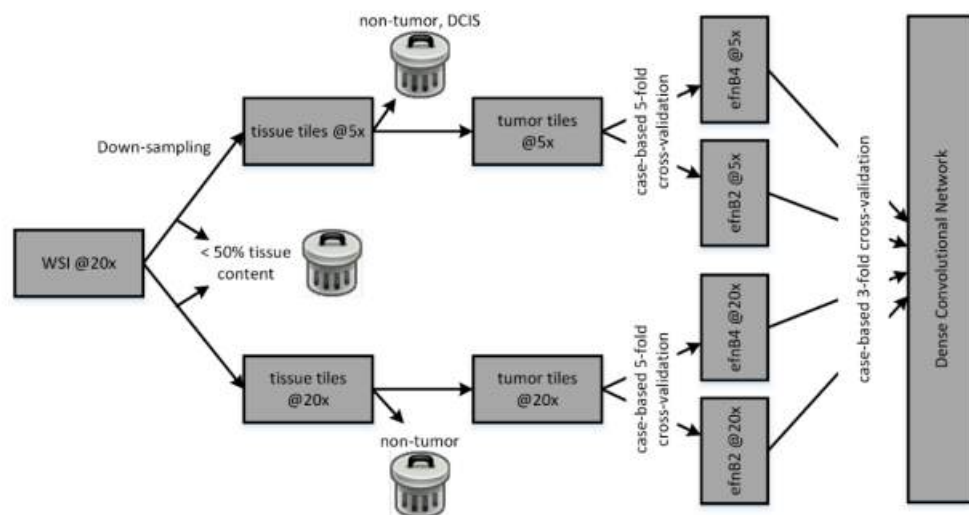
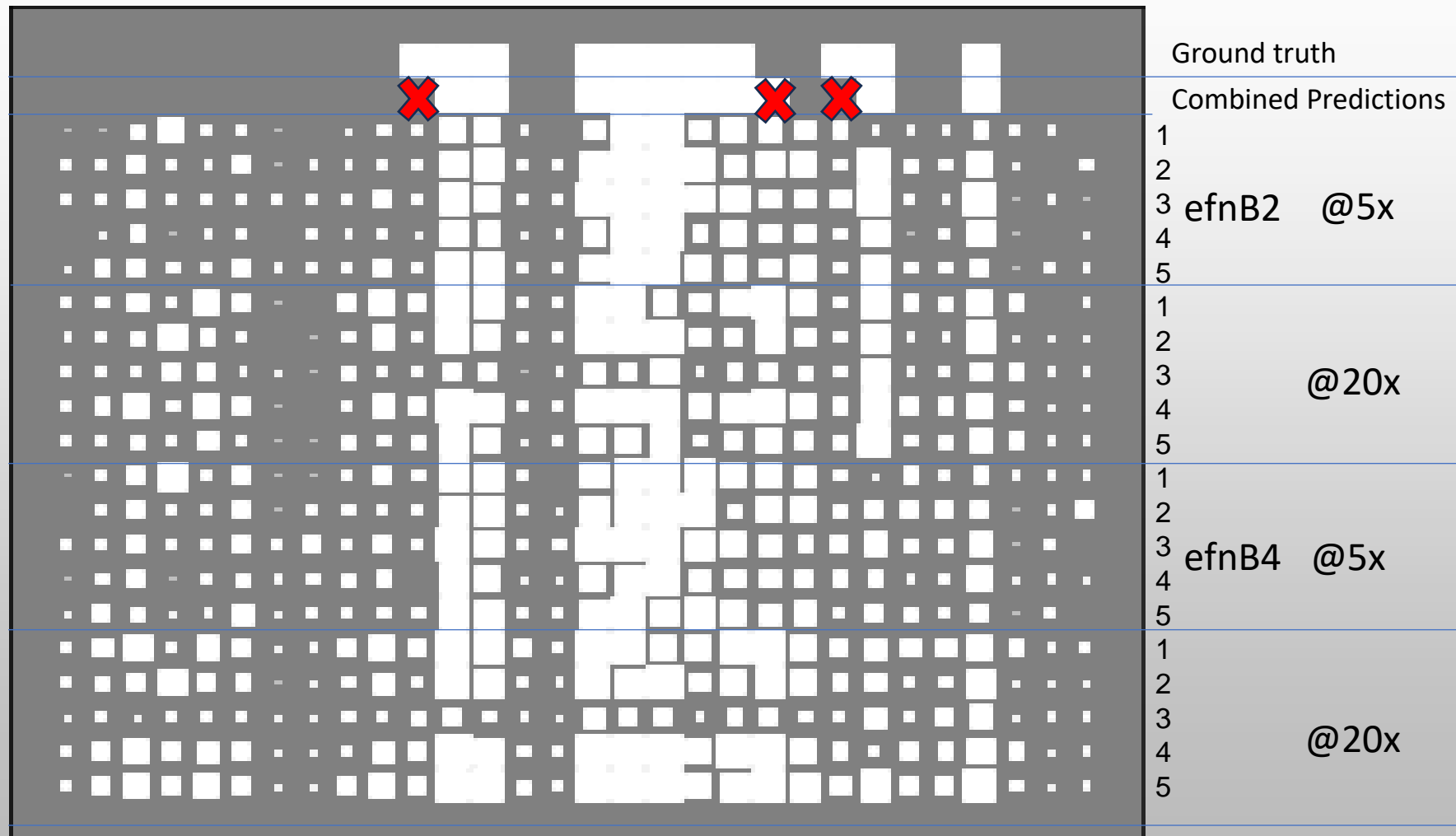


Figure 5. Overall architecture of the model developed by team Dratur.

HEROHE-Challenge

Hinton-Plot: raw prediction of HER2 positivity in 30 cases

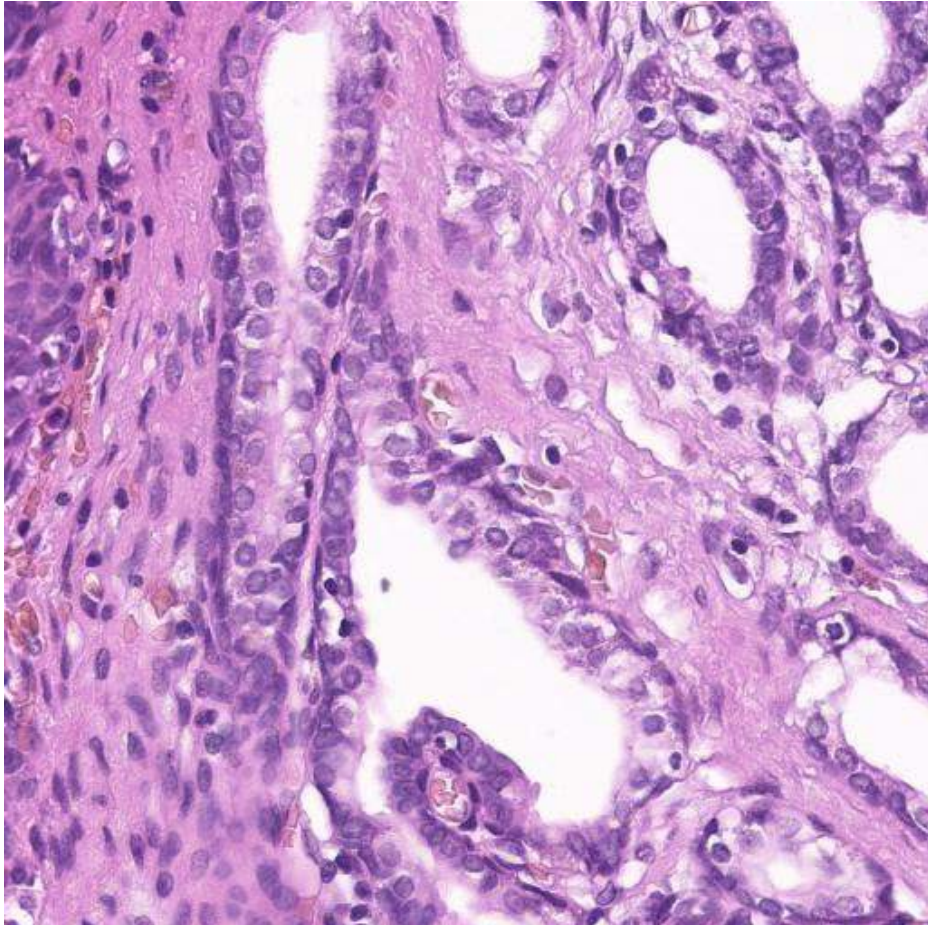


cases

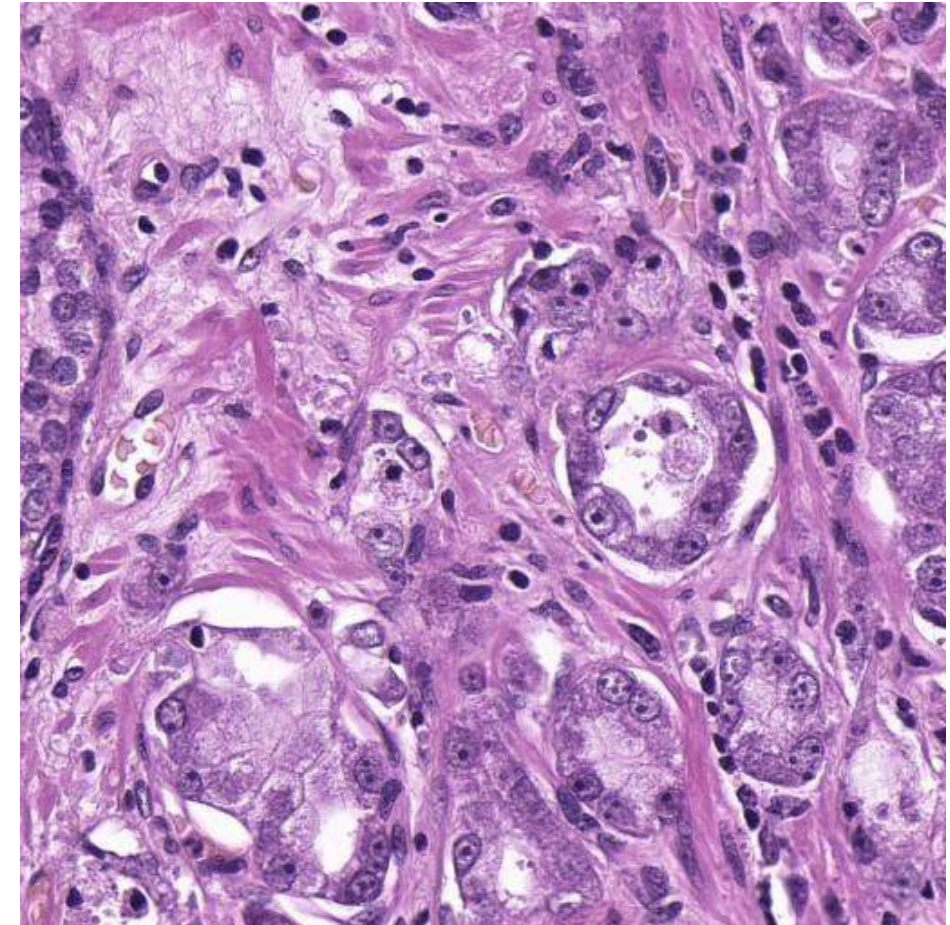
Small square: likely HER2-negative
Large square: likely HER2-positive

Prostate cancer - Criteria-based Diagnosis - Cascaded Networks

Benign

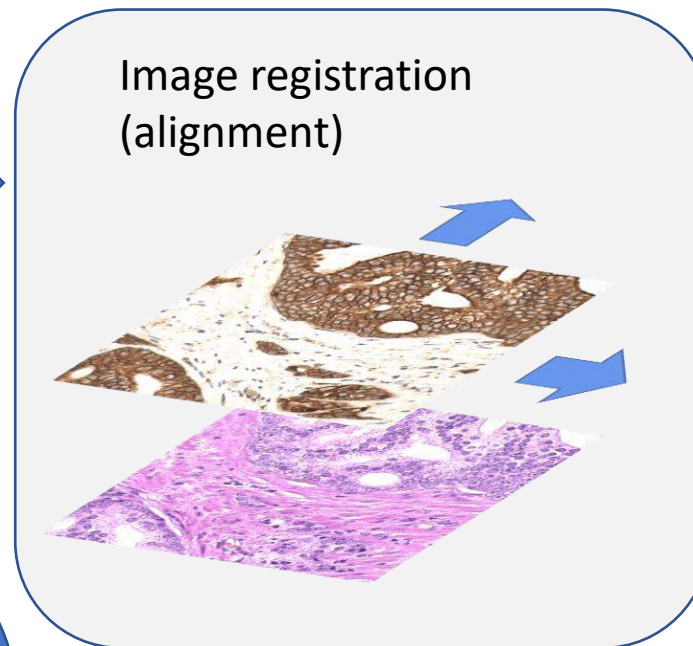
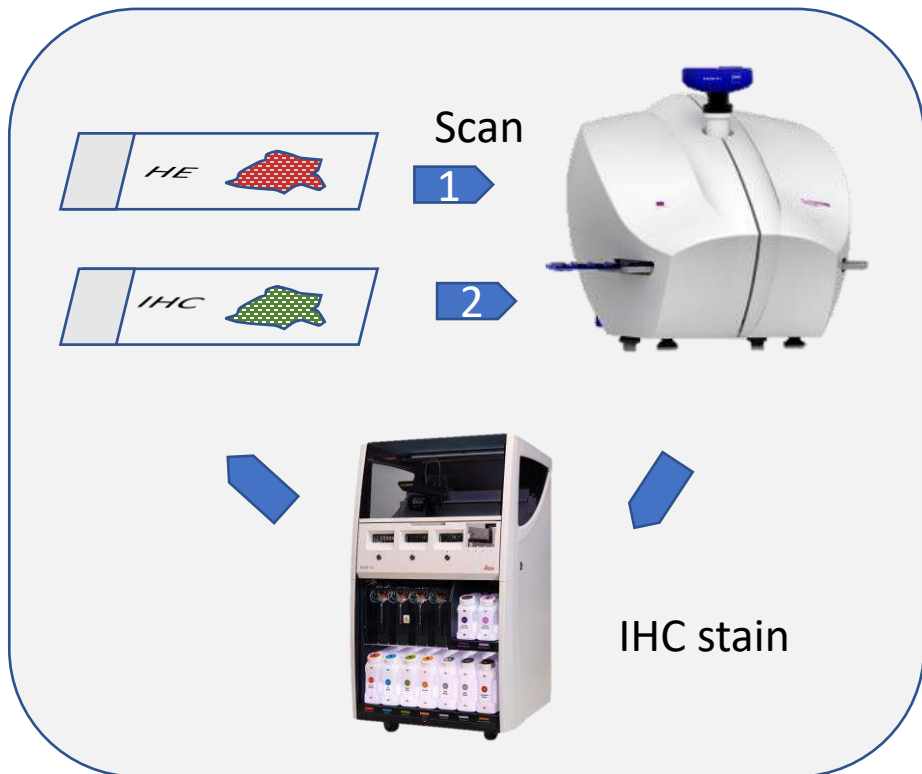


Malignant

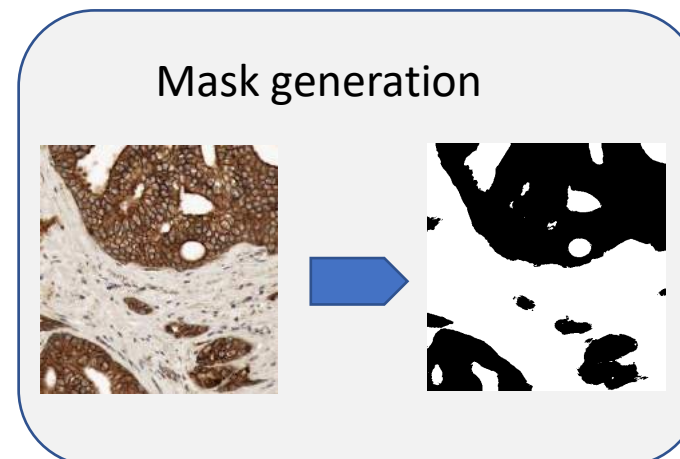
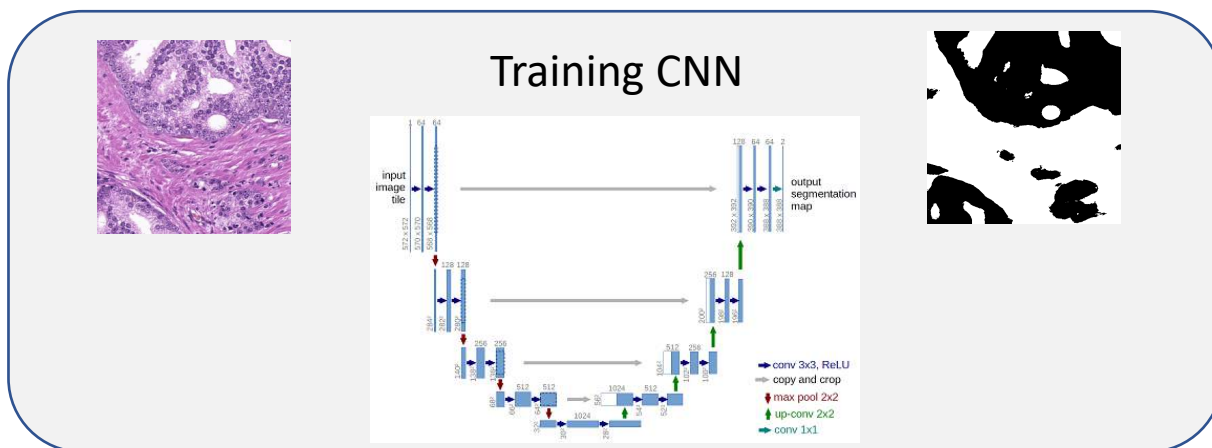


Criteria for malignancy:

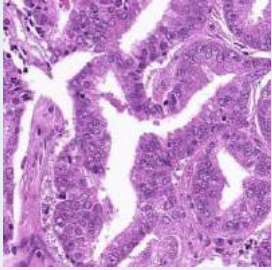
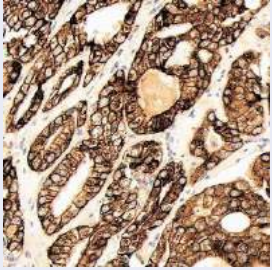
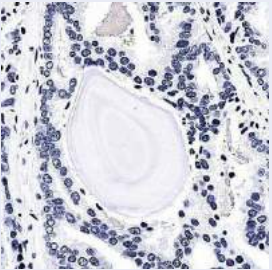
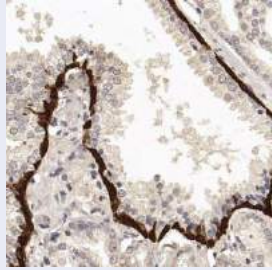

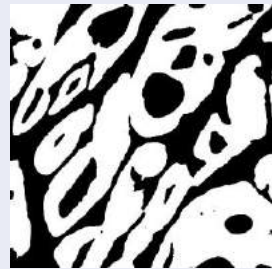
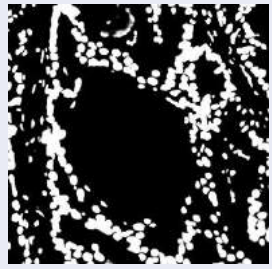

- Loss of basal cells
- Enlarged nuclei
- Prominent nucleoli
- Growth pattern
- Infiltrating growth
- Perineural invasion

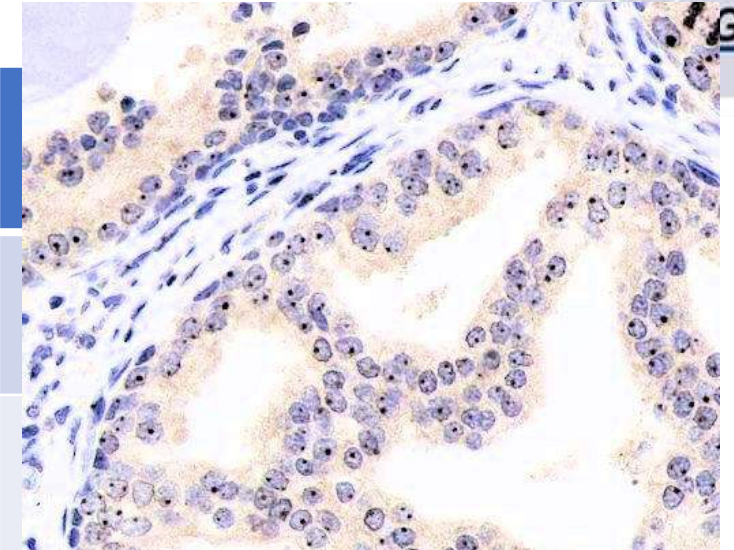


Annotation Workflow



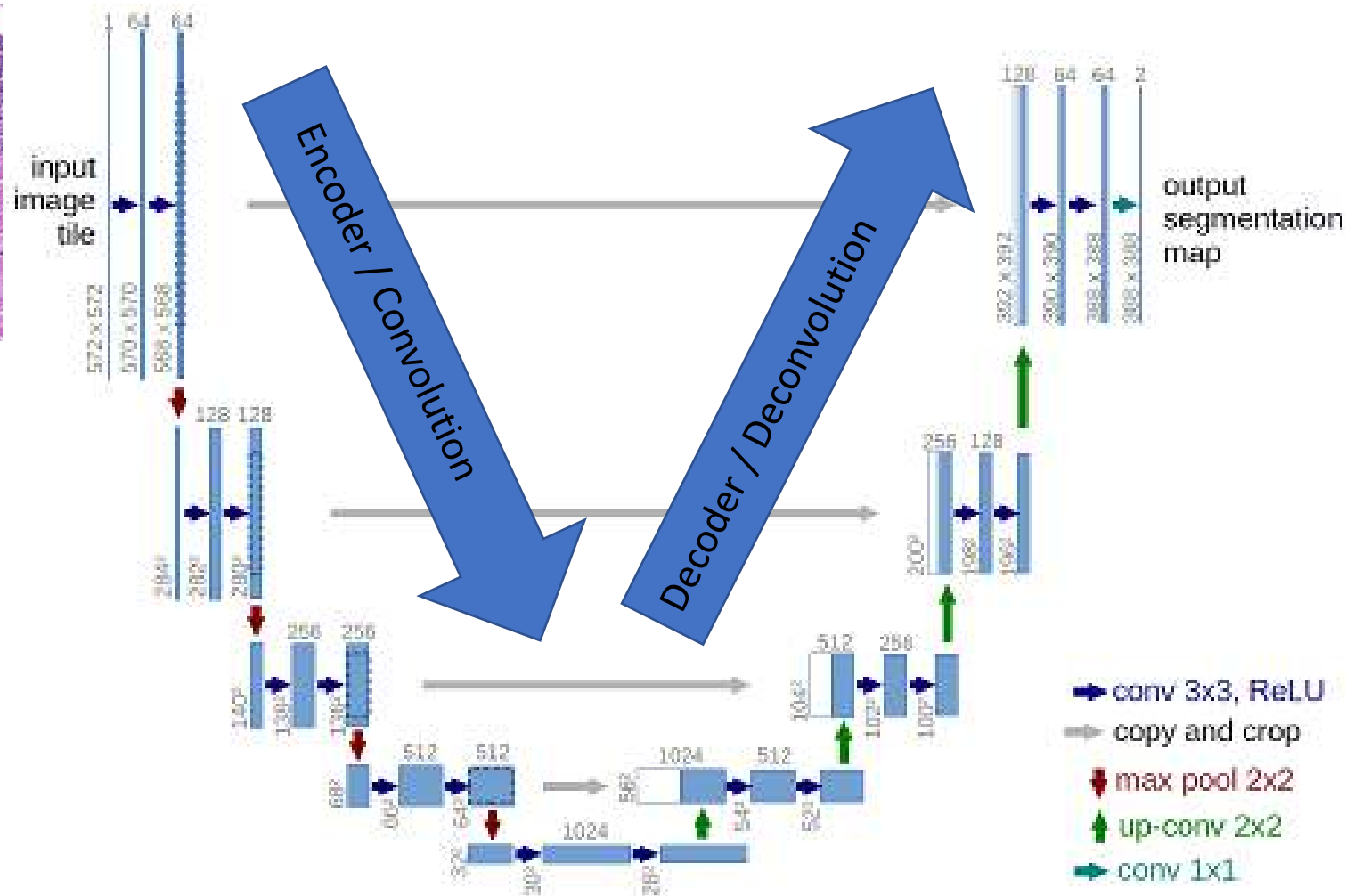
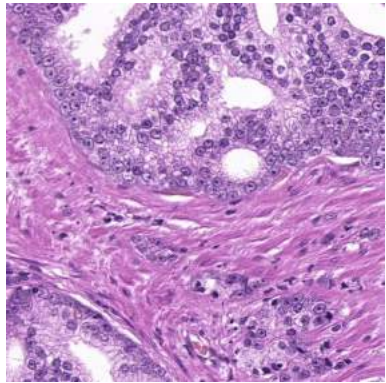
Diagnostic relevant tissue targets in prostate

Objects	Tissue/ lumina	Epithelium	Nuclei	Basal cells
stain	H&E	AE1/AE3/ CK8/18 + ECad	Histon H3 or Hematoxilin	34 β E12 + p63
image				
Mask generation	Ilastik → U-Net	Ilastik → U-Net	Ilastik → U-Net	class. image processing
mask				



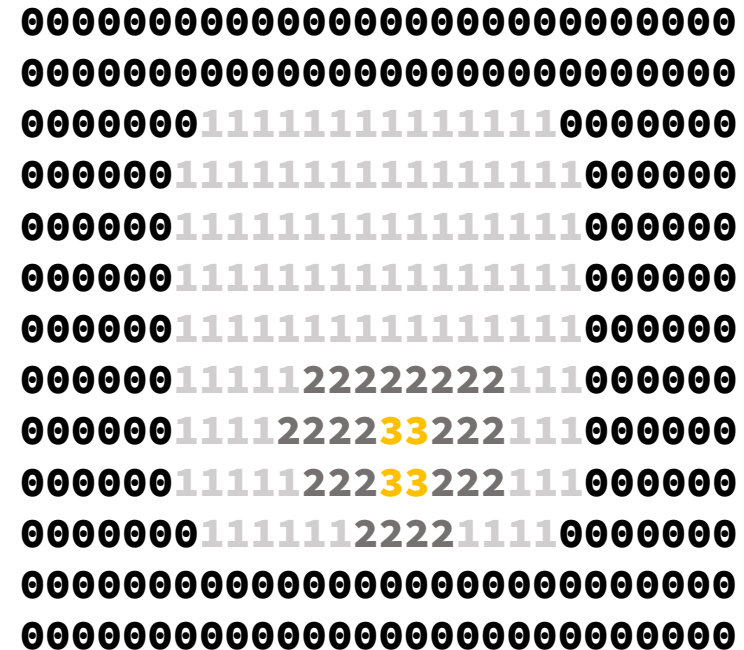
GIE

U-Net Architecture for Image Segmentation



Generation of a multiclass dataset

- Binary segmentation models for
 - Luminal epithelium, basal cells, nuclei of different compartments, nucleoli, lumina, corpora amyloacea, fat vacuoles, nervs, sleletal muscle, lipofuscin, black ink, green ink, red ink, yellow ink
- Predict each class on a patchified H&E dataset (512x512px @ 20x, 0.5μm/px)
- Stack the binary prediction masks
- Generate a categorical multiclass mask (np.argmax)



Classes and Class Imbalance



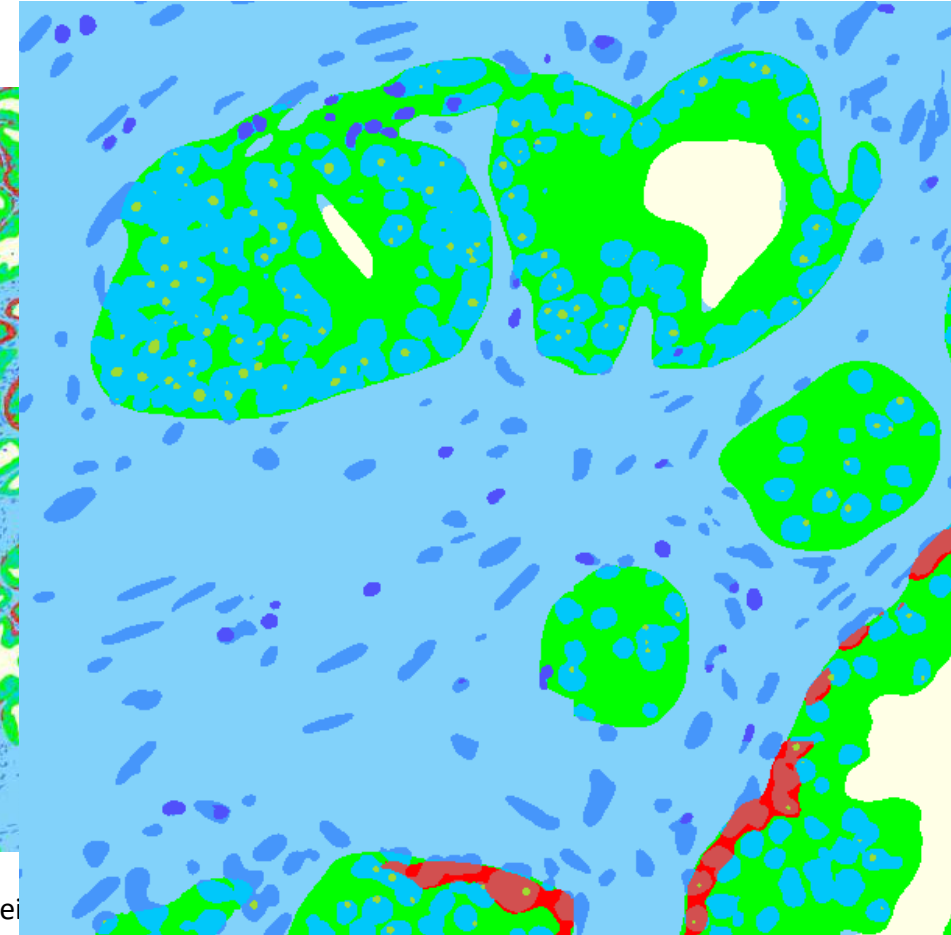
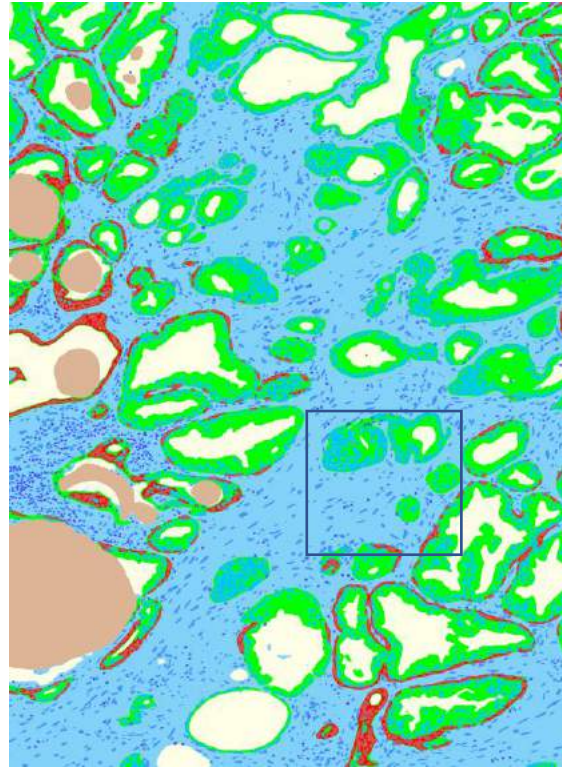
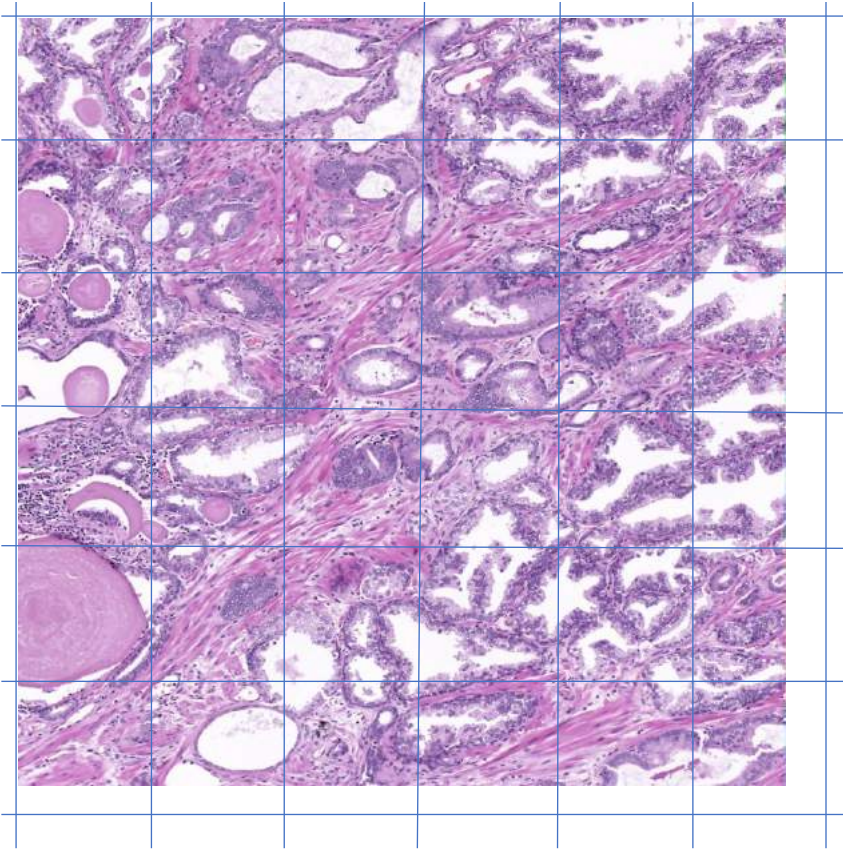
Class/Item	Abbrev.	%	Class/item	Abbrev.	%
Background	bg	4.33	Red ink	ri	0.37
Stroma	st	56.11	Green ink	gi	0.12
Striated muscle	sm	0.59	Black ink	bi	0.91
Fat	ft	0.89	Lipofuscin	lf	0.17
Lumen	lu	8.06	Stromal nuclei	nu_st	3.96
Corpora amylacea	ca	0.33	Nuclei in lumina	nu_lu	0.02
Basal cells	bc	1.78	Luminal/cancer cell nuclei	nu_ck	4.97
Luminal cells/ Cancer cells	ck	13.08	Lymphocytes	ly	1.20
Nervs	nv	0.27	Basal cell nuclei	nu_bc	2.46
Yellow ink	yi	0.32	Nucleoli	no	0.06

Training: 75 epochs (21 days), Unet with efficientnetB2 backbone, focal loss, lr = 0.003, callbacks

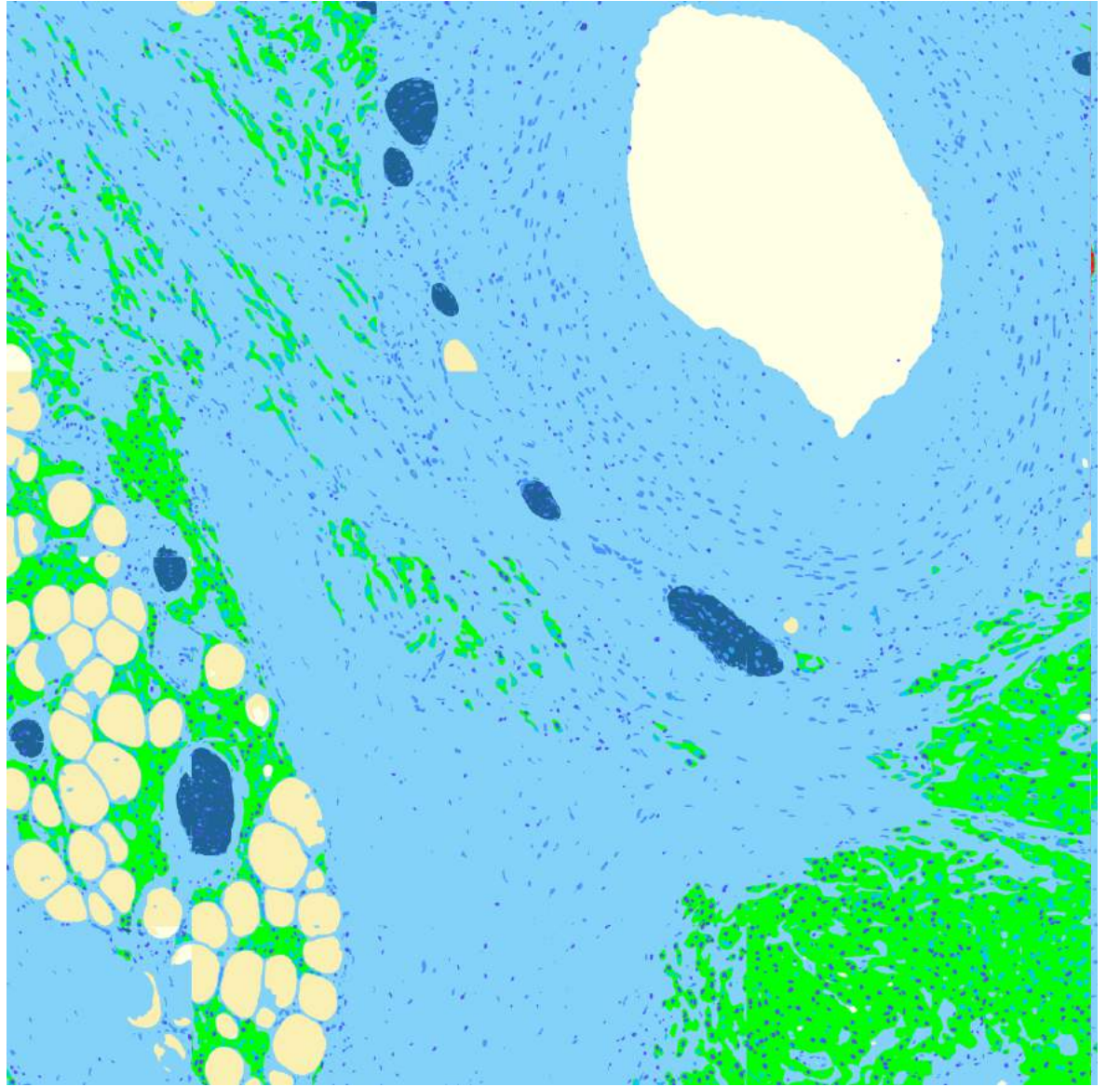
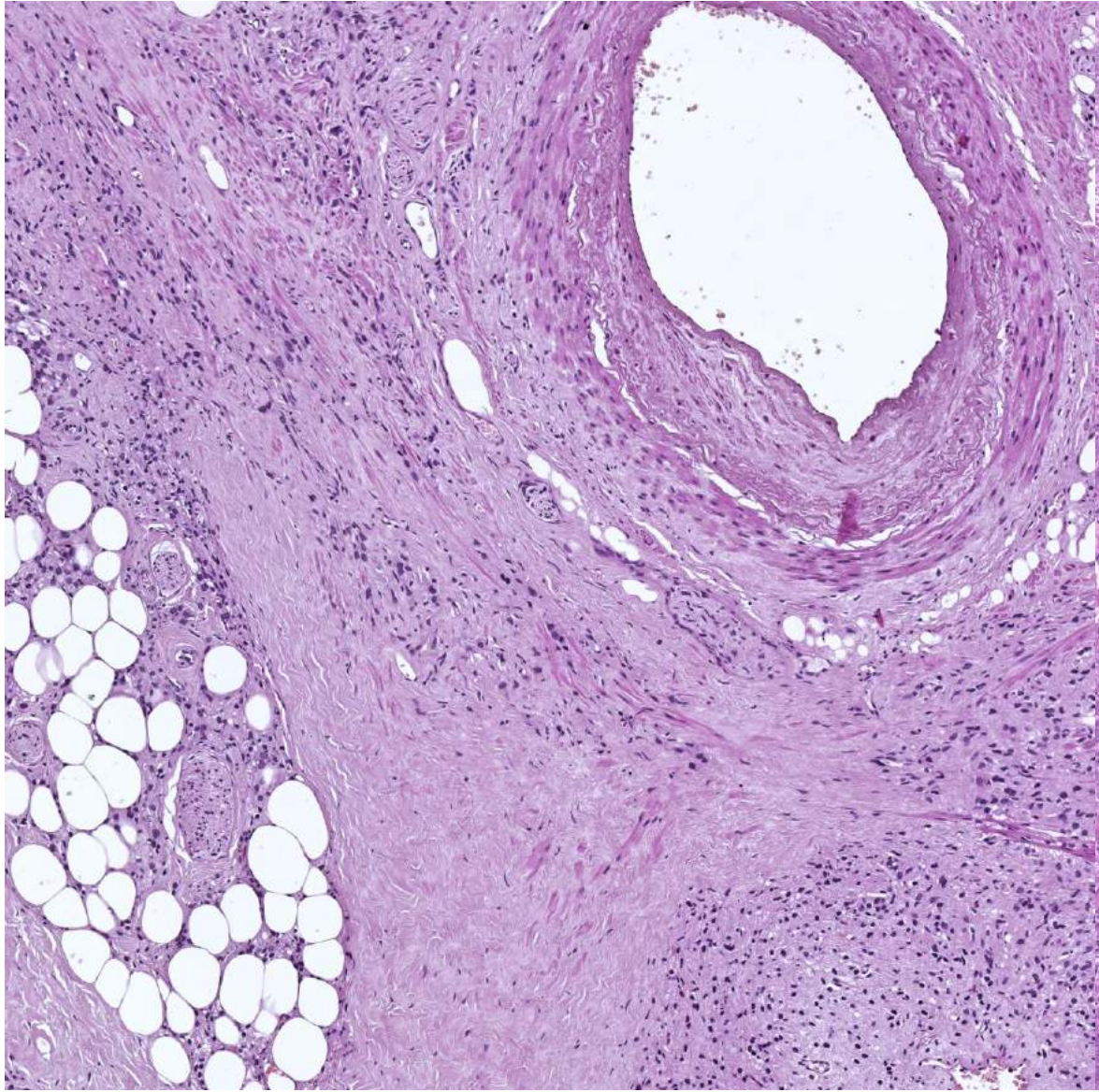
Testset results: IoU-score: 0.8609, F1-score: 0.8956

20 class tissue segmentation:

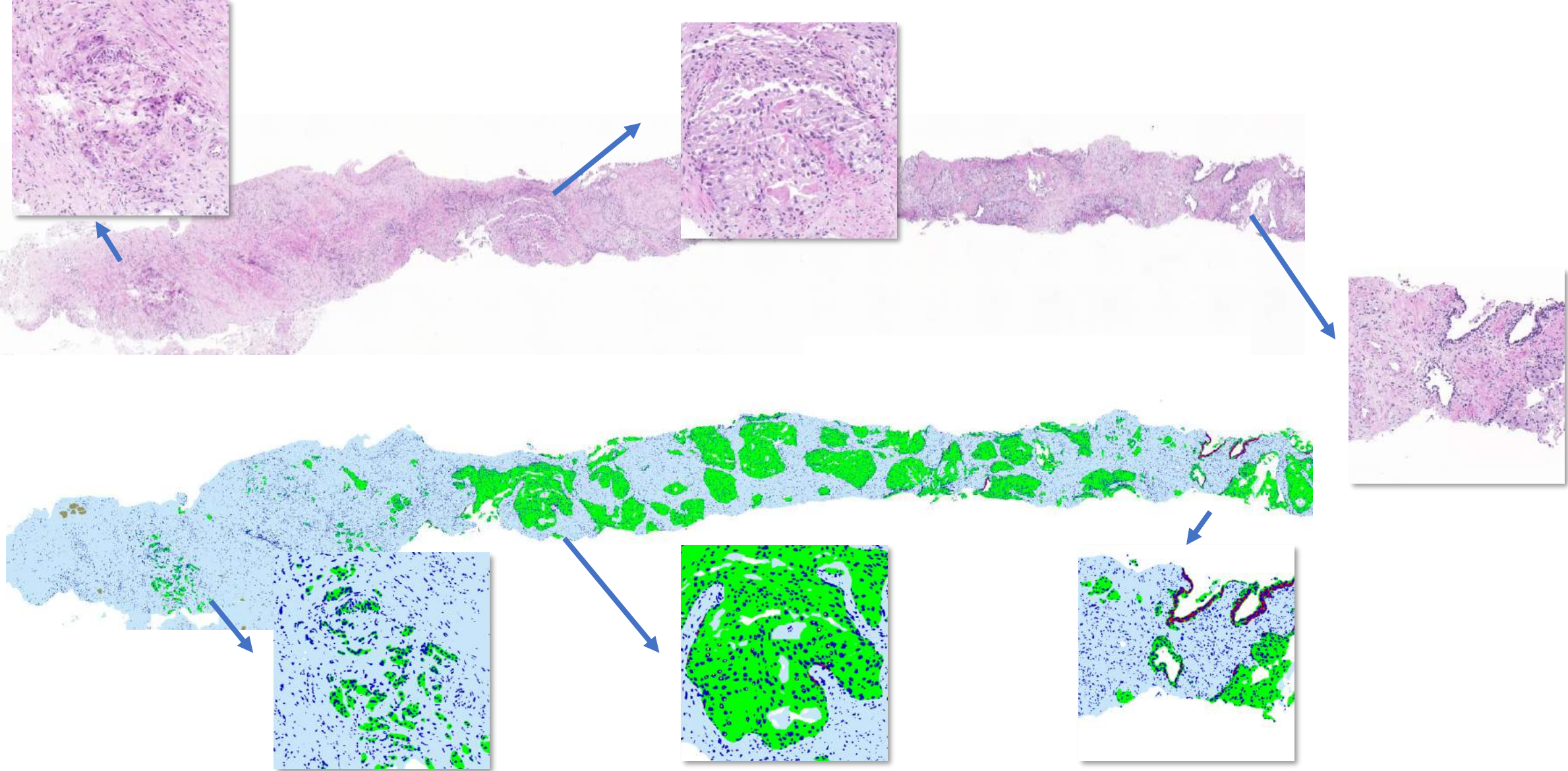
3000x3000 px (= 1.5x1.5 mm)



- Red: basal cells + basal cell nuclei
- Green: non basal epithelium
- Blue to cyan: nuclei (epithelial, stromal, lymphocytic)
- Yellow: nucleoli
- White: lumina
- Light blue: stroma

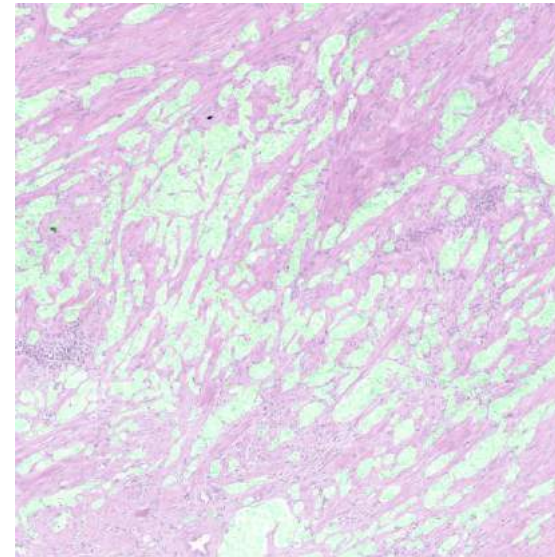
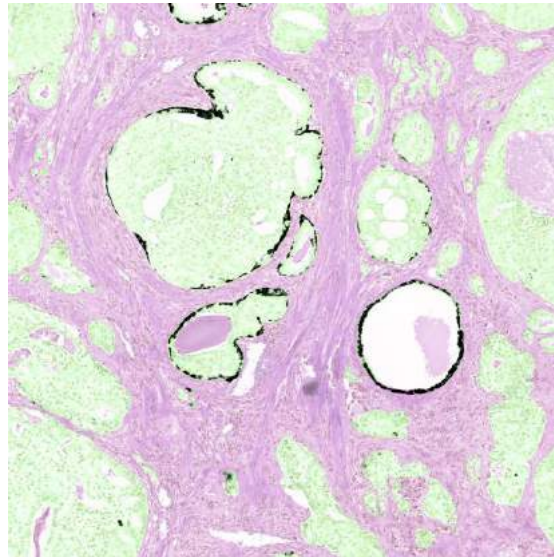
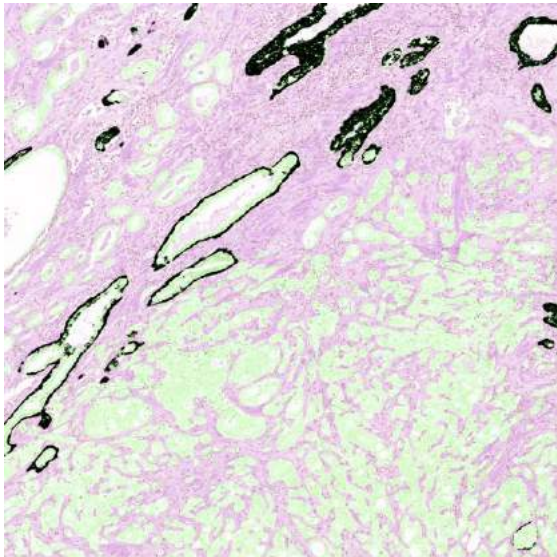


Segmentation in prostate core needle biopsies



Does the computer (i.e. another segmentation model) „understand“ the segmented images ?

- Manual annotation of 400 images 3000 x 3000 px on overlays of
 - HE,
 - IHC of basal cells (34 β E12, p63) and
 - epithelium prediction from a binary network
- 3 classes: benign, CIS/HGPIN, malignant (+ background)



Preproc.



Analysis

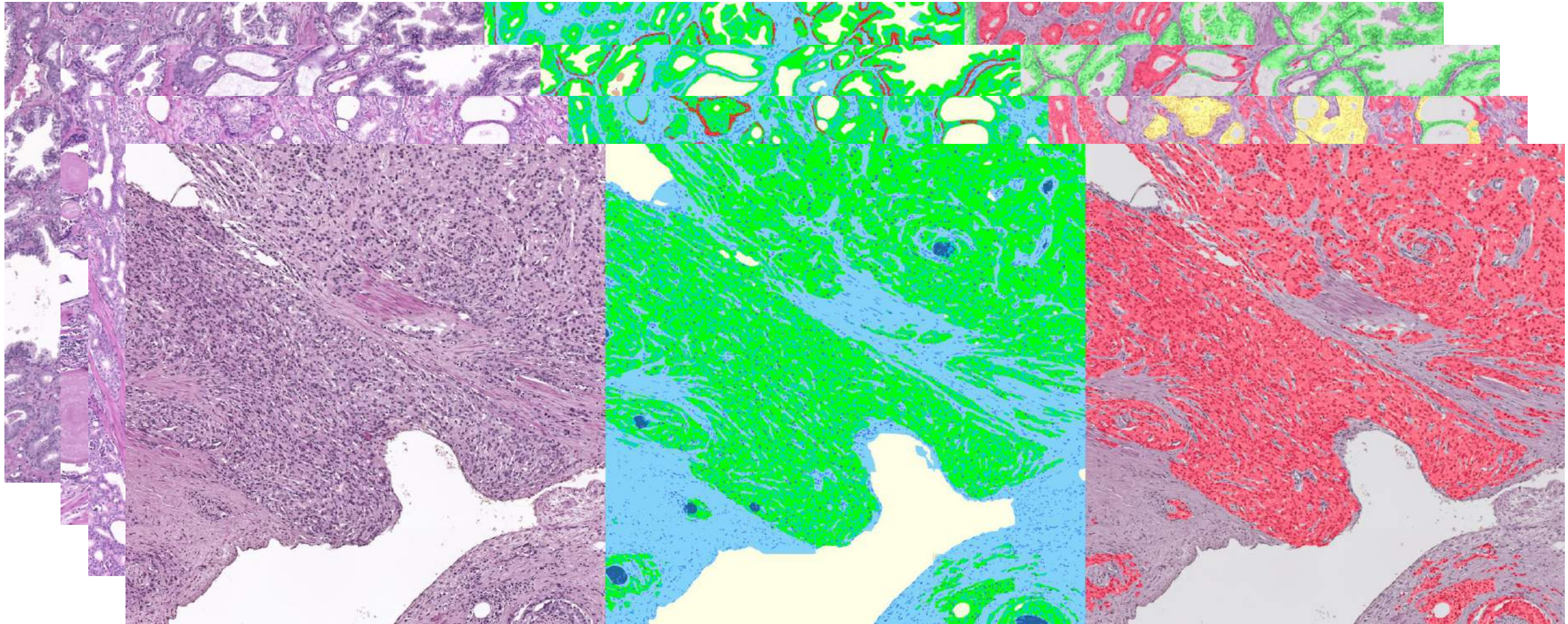


Decision

HE 3000x3000 px

20 class segmentation

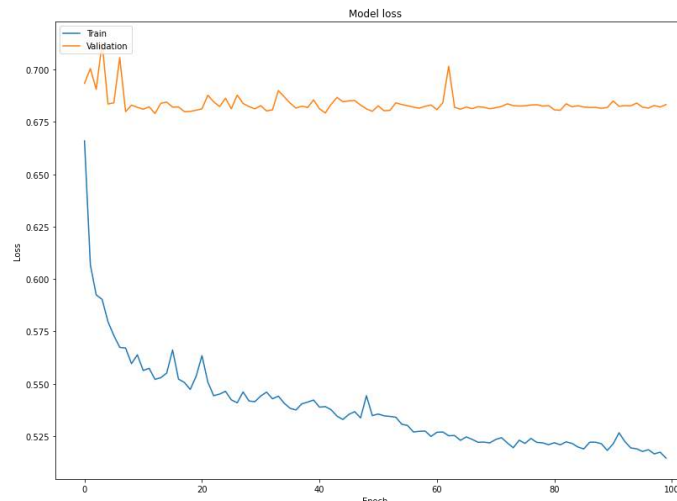
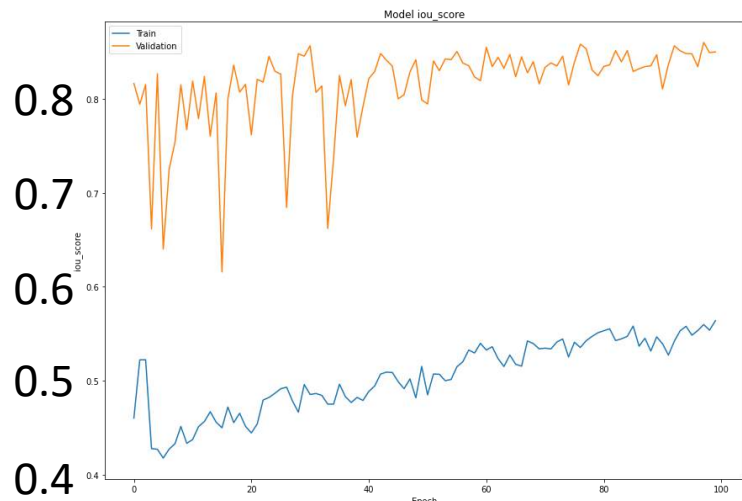
3 class segmentation:
benign, Ca in situ, malignant



The diagnostic Path vs. Black Box Model



H&E
↓
MC20
↓
dignity

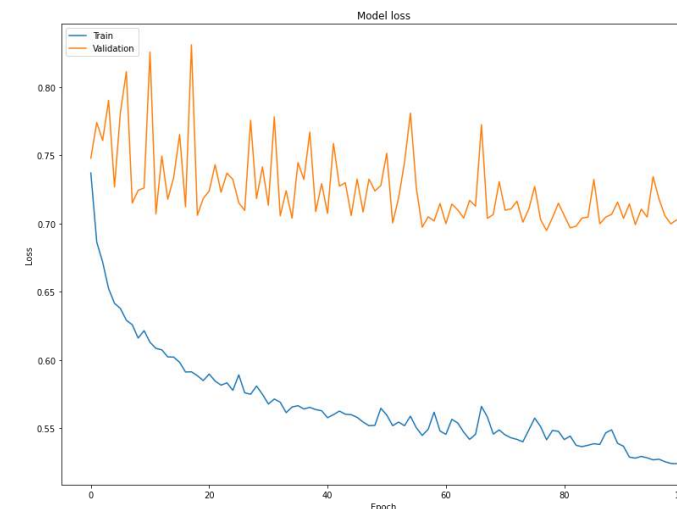
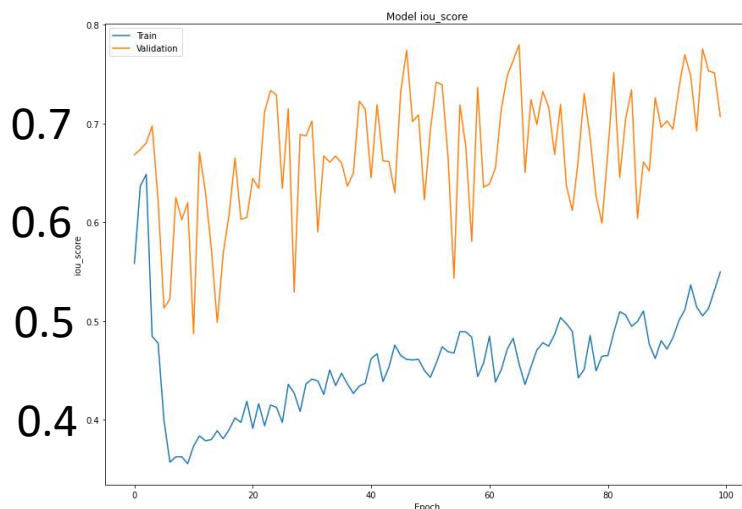


Results in test set:

Mean IoU: 0.859

F1-score: 0.884

H&E
↓
dignity



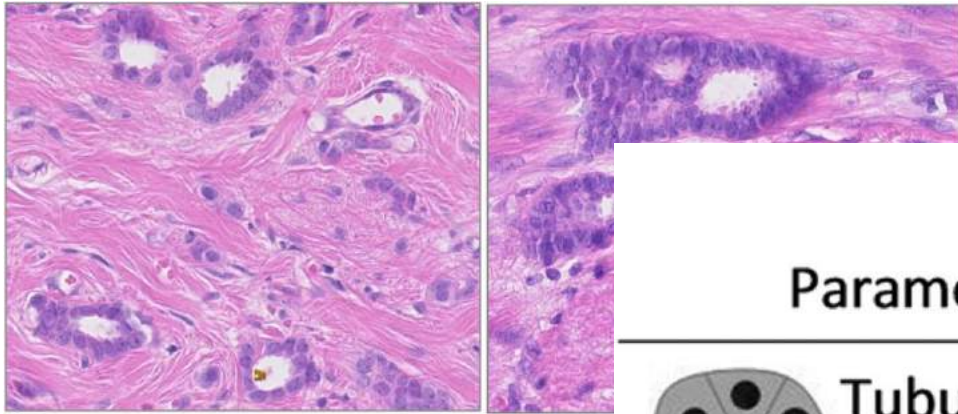
Mean IoU: 0.779

F1-score: 0.811

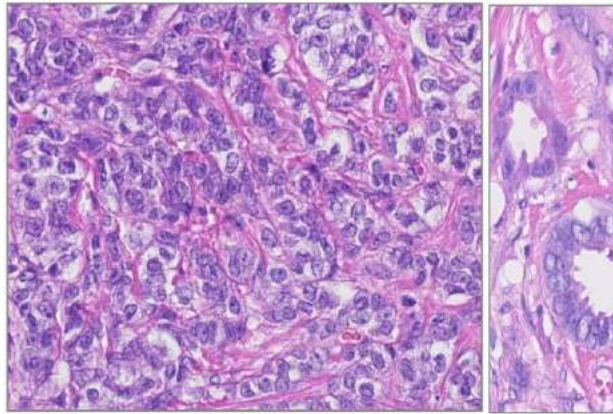
IoU score

Dice loss

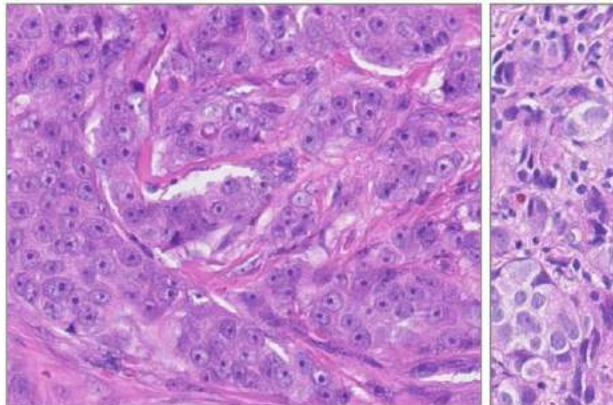
Grading of Breast Cancer






A

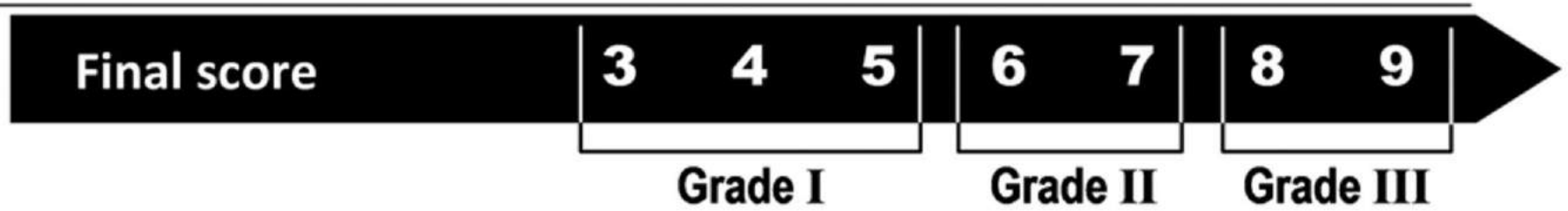


B

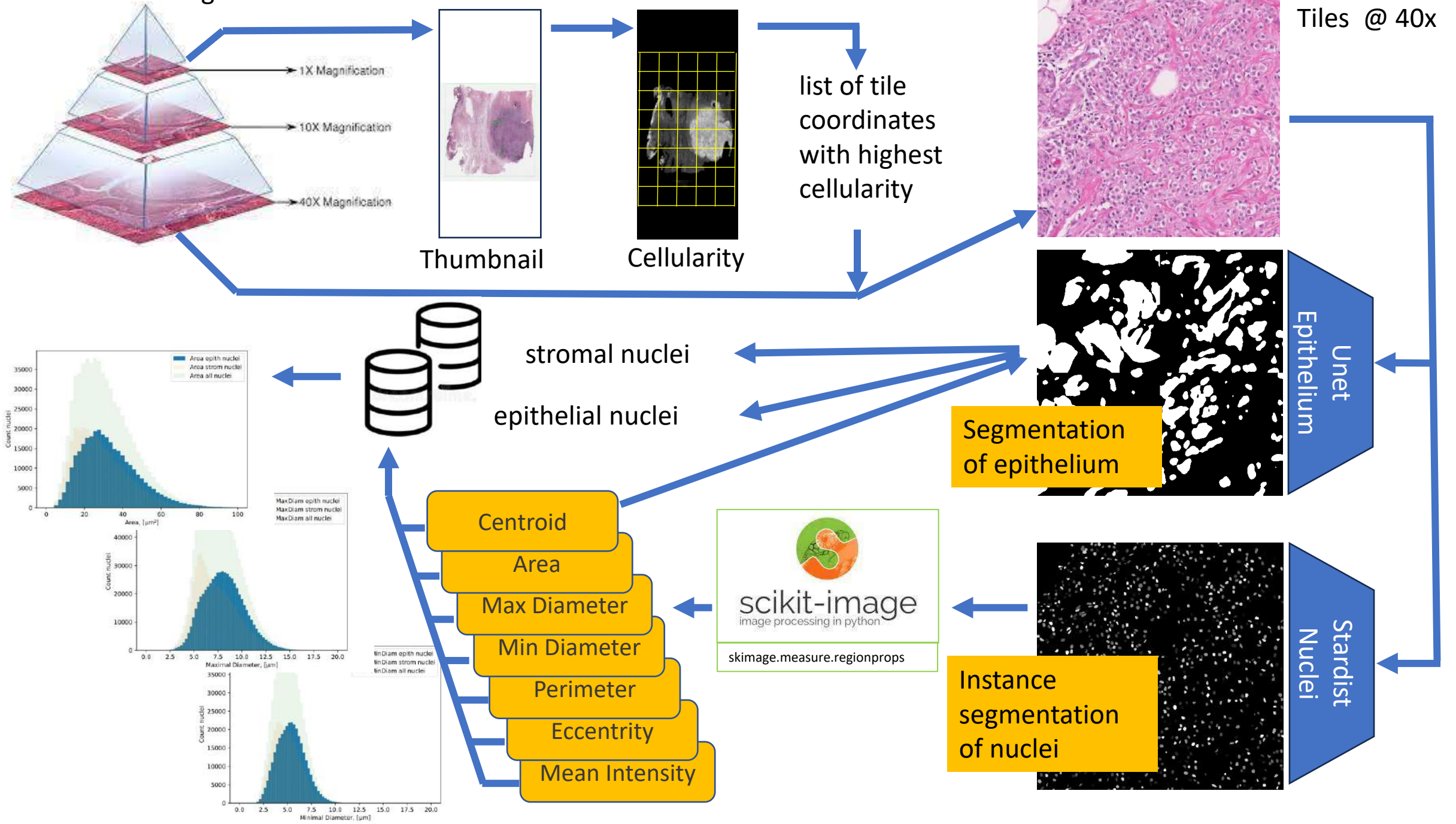


C

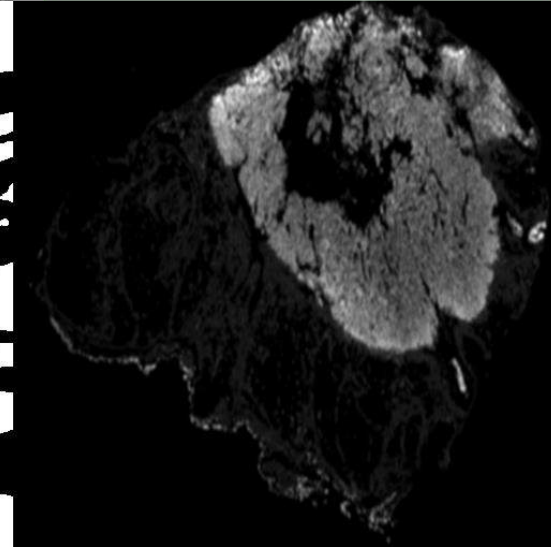
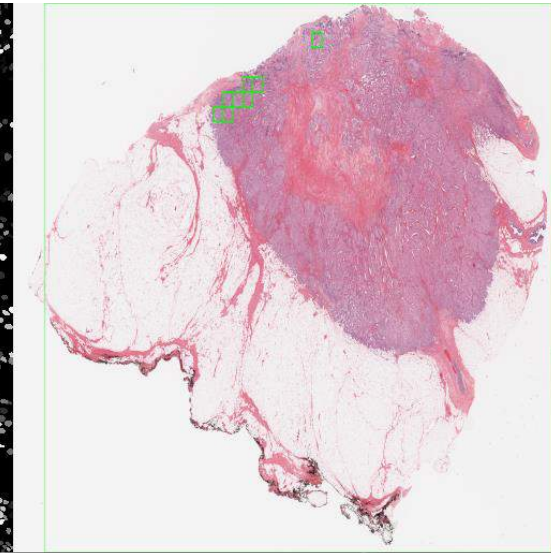
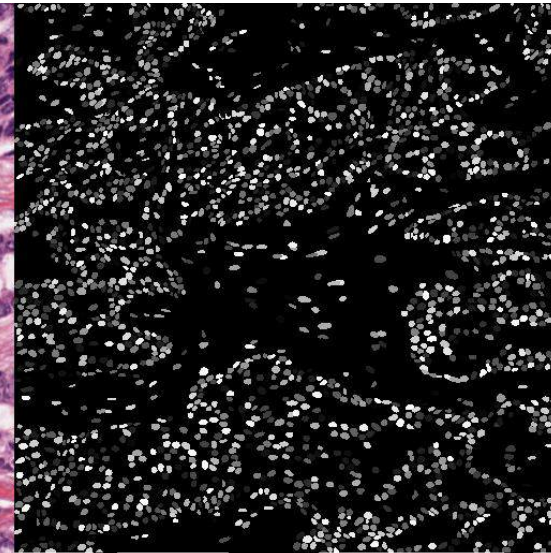
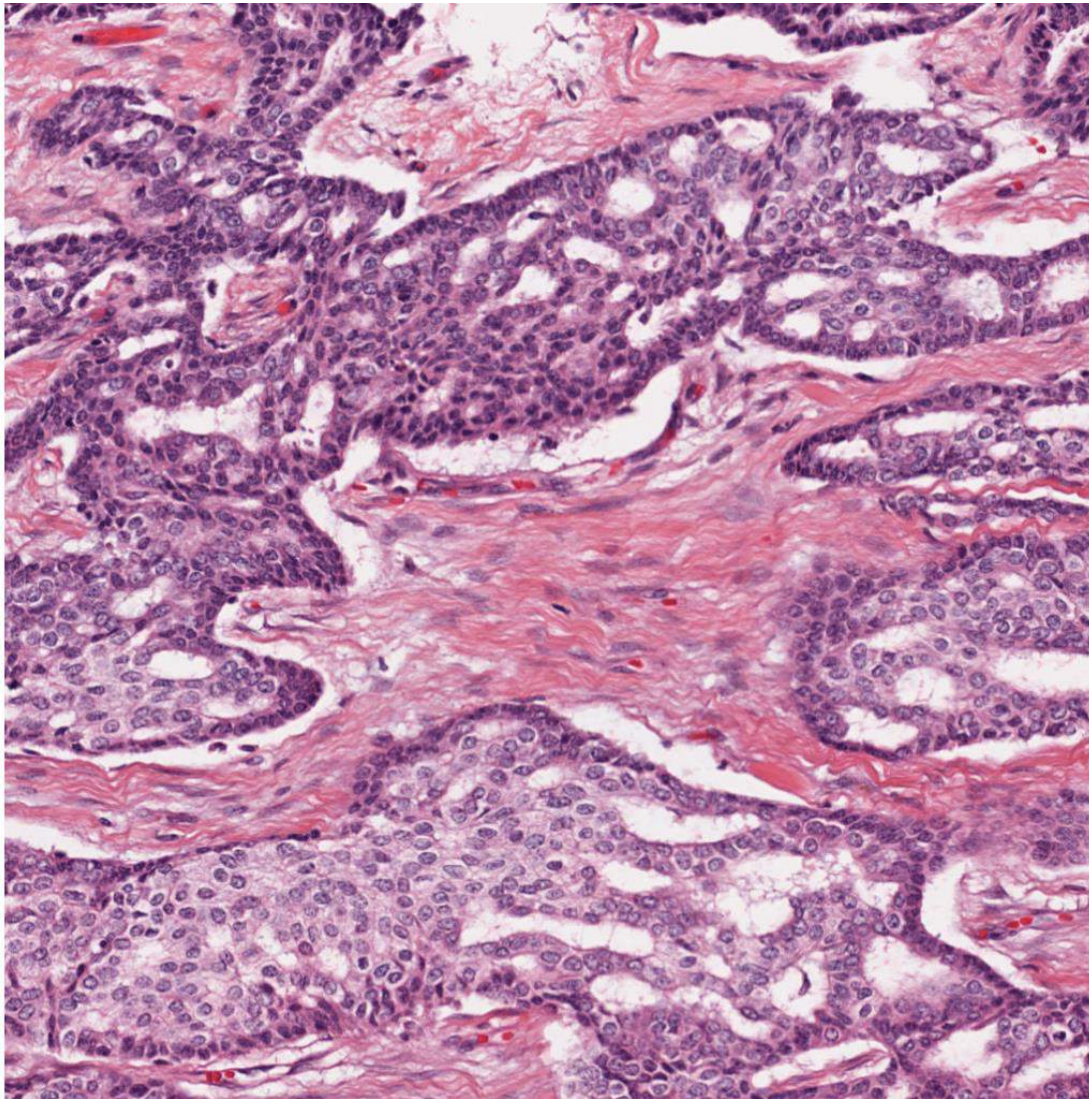
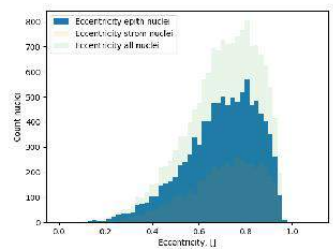
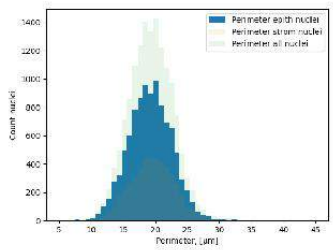
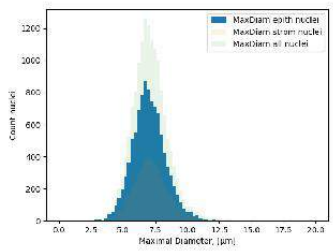
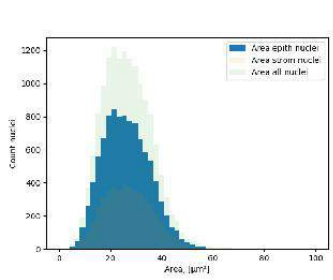
Parameter	Score		
	1	2	3
 Tubule formation	>75%	10-75%	<10%
 Nuclear pleomorphism	Absent*	Moderate	Marked
 Mitotic count**	<9	9-17	>17



Whole Slide Image



Nuclear Breast Cancer Analysis (TCGA Dataset)



Summary

- Neural networks and specialized libraries can be **paralleled, combined and cascaded**.
- This strategy is useful to organize and **structure a task into subtasks**.
- It forces the pathway into **diagnostically established pathways**.
- Image, intermediate results and final prediction can be placed side-by-side.
- This results in explainable AI (xAI) and moreover in **self-explaining AI**.
- Diagnostical **criteria in Pathology will be refined** by the results obtained by AI.