

CHANGEMENT DE TECHNIQUE DE LA TROPONINE DANS LES LABORATOIRES CERBALLIANCE HDF

A PARTIR DU 21 MAI 2019

LA TROPONINE HYPERSENSIBLE VA REMPLACER LA TROPONINE STANDARD
ATTENTION : CHANGEMENT D'UNITE - NOUVEAUX SEUILS DECISIONNELS

Avantages par rapport

aux dosages standards de Troponine

- Meilleure précision dans les valeurs basses permettant un gain de sensibilité et de spécificité pour le diagnostic de syndrome coronarien aigu, notamment en l'absence de signe électrocardiographique associé.
- Forte Valeur Prédictive Négative pour l'infarctus du myocarde en cas de résultat inférieur au seuil de décision et douleur thoracique évoluant depuis plus de 6 heures sans anomalie ECG.

Caractéristiques du dosage

- Réactif Access hsTnI (Troponine I) Beckman Coulter sur automates UNICEL DXI 800 et ACCESS.
- Résultat rendu en ng/L, au lieu du ng/mL pour la troponine Standard.
- Imprécision totale pour la valeur de décision au 99ème percentile < 10 % (recommandation ESC et IFCC*).
- Limite de détection : 2 ng/L.
- Capacité à détecter des valeurs mesurables (supérieures à la limite de détection) pour au moins 50 % des sujets sains (recommandation ESC et IFCC*).

*ESC : Société européenne de Cardiologie - IFCC : Fédération Internationale de Chimie Clinique et Médecine de Laboratoire.

A propos de La troponine...

La troponine est le principal marqueur biologique de la souffrance myocardique. L'élévation et/ou la diminution de la concentration de la troponine, avec au moins une valeur est au-delà du 99ème percentile de la courbe de référence, constitue un critère diagnostique d'infarctus du myocarde (IDM) lorsqu'elle est associée à la présence d'au moins un signe clinique / électrocardiographique / radiologique d'ischémie du myocarde. D'autre part, la troponine est le principal marqueur diagnostique de l'IDM associé à une angioplastie, une thrombose de Stent ou un pontage coronaire (critères d'interprétation publiés par l'ESC).
NB : Une élévation de la troponine est toujours d'origine cardiaque mais pas forcément d'origine coronarienne.

Valeurs de référence

Déterminées sur une population d'adultes apparemment en bonne santé, âgée de 21 à 99 ans.

Seuil de décision = Limite supérieure de référence au 99ème percentile (LSR) :

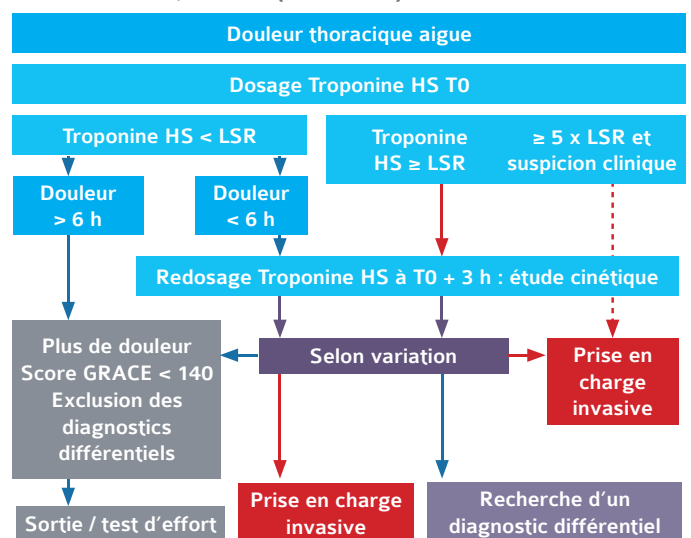
→ Pour les Femmes : 12 ng/L

→ Pour les Hommes : 20 ng/L

Si < 2 ng/L : Valeur Prédictive Négative pour un IDM = 99.8 %

(J Greenslade *et al.*, *Clinical Chemistry*, 2018)

Interprétation en cas d'admission pour douleur thoracique sans modification ECG (ESC 2015)



CONTACT BIOLOGISTES

→ Docteur Sébastien Lepers sebastien.lepers@cerballiance.fr

→ Docteur Christèle Barby christele.barby@cerballiance.fr

→ Docteur Béatrice Gourde beatrice.gourde@cerballiance.fr

www.cerballiance.fr/sites/régionaux/Hauts-de-France/Nord/Infoflash

