



Jan Yperman Ziekenhuis

Briekestraat 12 • 8900 Ieper
Tel: +32 57 35 73 20 • Fax: +32 57 35 73 29
biologen@yperman.net • www.yperman.net/lkb

LABO KLINISCHE BIOLOGIE

Van: Deconinck, Luc

Verzonden: vrijdag 28 juni 2013 12:01

Aan: Artsen; assistenten interne

Onderwerp: Toelichting bij Troponine T analyse

Geachte collega

Hierbij enige toelichting rond de cardiale marker Troponine T die wij nu uitvoeren en hoe de resultaten kunnen dienen voor risicostratificatie voor NSTEMI.

De test meet van 3 tot 10.000 ng/L. Belangrijke kantelwaarden zijn 14 ng/L en 100 ng/L.

- 14 ng/L is het klassieke 99^e percentiel van de gezonde populatie, resultaten tussen 3 en 14 ng/L maken myocardlijden dus weinig waarschijnlijk.
- Zone 15 tot 52 ng/L (IP '**ischemie**' in C2M):
Bij deze spiegels passen naast beginnend myocardinfarct ook andere (reversibele) oorzaken van myocardschade (hartfalen, myocarditis, pulmonaire hypertensie, longembolus, nierfalen). Maar als op een vervolgstaal 3 uur later een verhoging van **50 %** of meer wordt gezien, is dit suggestief voor AMI.
- Zone 53 tot 99 ng/L (IP '**verhoogd MI risico**' in C2M):
Wijst in de richting van minimale hartspierschade die irreversibel is. Hier is een stijging in een vervolgstaal na 3 uur van **20 %** en meer al prognostisch voor AMI.
- 100 ng/L en hoger: **WHO-criterium voor AMI**.

Noot: Deze risicostratificatie is gebaseerd op studies bij 35 tot 65-jarigen. Bij hogere leeftijd moeten de kantelwaarden naar boven bijgesteld worden (x 1.5, x 2), en ook hypertensie, chronisch hartfalen en nierinsufficiëntie doen troponine stijgen buiten elke vorm van myocardschade.

Collegialiter

Dr. L. Deconinck

LABO KLINISCHE BIOLOGIE

Apr. Biol. L. De Keersmaecker • Apr. Biol. C. De Ridder • Dr. L. Deconinck
Apr. Biol. R. Joseph • Apr. Biol. P. Vandecandelaere