

Introduction

L'infarctus du myocarde se définit par une augmentation de la concentration de la troponine avec au moins une mesure supérieure au 99^{ième} percentile, associée à une ischémie myocardique. Celle-ci est affirmée sur les symptômes cliniques, l'ECG ou un résultat d'imagerie médicale retrouvant des signes d'une nécrose myocardique.

Sur la base de la définition universelle de l'infarctus du myocarde, l'IFCC* recommande l'utilisation d'un test de la troponine capable de mesurer la limite supérieure de référence au 99^e percentile avec une précision analytique de $\leq 10\%$

Message du laboratoire

Nous allons adopter une nouvelle méthode pour le dosage de la troponine : la Troponine T hypersensible ou HS (Elecsys® Roche Cobas). Cette nouvelle technique remplit pleinement les exigences de l'IFCC

Interprétation du test

Le nouveau seuil est de **14 ng/L**. Un résultat inférieur permet quasiment d'exclure un infarctus du myocarde. Il est également possible d'associer ce résultat à une cinétique évolutive sur 3 heures en cas de diagnostic différentiel plus compliqué. Pour se faire, nous vous invitons à consulter l'algorithme diagnostic proposé par un groupe d'experts multidisciplinaire à la page suivante.

La principale cause d'élévation de la troponine T HS est l'infarctus du myocarde. Cependant, d'autres causes peuvent conduire à des résultats de troponine supérieurs au 99^{ième} percentile (cfr tableau 1).

Causes cardiovasculaires	Manifestations extra-cardiaques
Chirurgie cardiaque	Sepsis, détresse respiratoire
Insuffisance cardiaque	Brûlure étendue
Embolie pulmonaire	Hypothyroïdie extrême
Dissection aortique	Rhabdomyolyse importante
Angor d'effort chronique	Insuffisance rénale
Maladie inflammatoire	Connectivite avec atteinte cardiaque
...	...

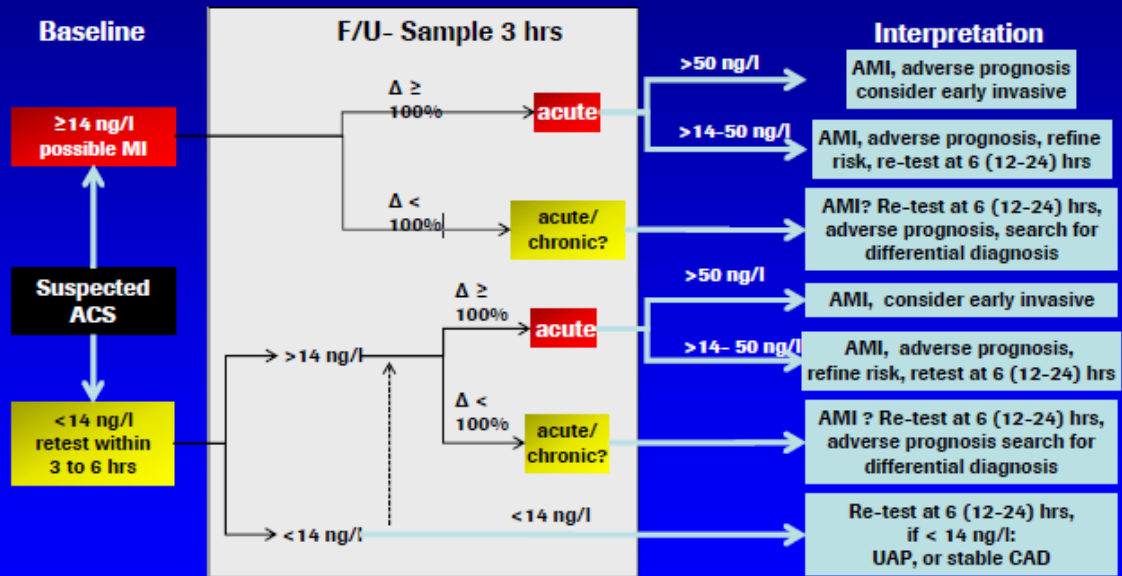
Tableau 1 : autres causes d'augmentation de la troponine T HS

* International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine

Algorithme décisionnel

Current recommendations for cTnT-hs in NSTEMI patients

Proposed algorithm for the Elecsys® cTnT-hs assay in clinical practice



Personnes de contact

Phn. Biol. Laurence Auger
Laurence.auger@cndg.be

Phn. Biol. Quentin Delefortrie
Quentin.delefortrie@cndg.be

Référence

1. Giannitsis and Katus. Eur. Card., 2009, 5:44-48

ACS = acute coronary syndrome ou syndrome coronarien aigu
AMI = acute myocardial infarction ou infarctus du myocarde
UAP = unstable angina perctoris ou angine de poitrine instable
CAD = coronary artery disease ou maladie coronarienne