

P - Troponin T

Massekoncentration (ng/L)

NPU 27 501; TnT

Akkrediteret af DANAK

| | |
|--------------------------|---|
| Indikation | Diagnostik af hjerteinfarkt. |
| Prøvemateriale | Blod i lithium-heparinglas eller i glas uden antikoagulans (tørglas) |
| Analysemateriale | 1 ml plasma eller serum. P-Creatinkinase isoenzym MB kan måles på samme prøve. |
| Forsendelse | Afpipetteret plasma eller serum med almindelig post |
| Holdbarhed | 3 døgn ved 20°C; 1 døgn ved 4°C; 3 mdr. ved -20°C |
| Laboratorium | Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers |
| Svartid | Samme dag |
| Referenceinterval | < 50 ng/L |
| Usikkerhed | Intermediær præcision: Niveau 28 ng/L: 0,5 ng/L Niveau 2255 ng/L: 22 ng/L Total usikkerhed: Niveau 28 µg/L: 15 ng/L Niveau 2255 µg/L: 86 ng/L Baseret på dækningsfaktor 2. |
| Fortolkning | <p>Analysen anvendes ved diagnosticering af akut myokardieinfarkt (AMI) med en diagnostisk grænseværdi på 50 ng/l. Ved ukompliceret AMI begynder værdien typisk at stige 3-10 timer efter symptomdebut og når et maksimum efter 15-20 timer, for derefter at normaliseres i løbet af 1-2 uger. Ved et større AMI kan TnT dog forblive forhøjet i mere end 2 uger. Ved ustabil angina kan forekomme let forhøjet TnT værdi, dog under 50 ng/l. Analysen kan dekte mikroinfarcering på ned til 1-2 g myokardievæv, og troponinerne har vist sig meget sensitive ved diagnosticering af små myokardieskader. Maksimalværdien i forbindelse med AMI korrelerer til infarktets størrelse. Analysen kan anvendes til vurdering af graden af reperfusion efter reperfusionsbehandling, idet værdien vil stige som tegn på reperfusion.</p> <p>Moderat forhøjede værdier kan også ses efter hjertekirurgi, akut myokardit, lungeemboli og hjerteinsufficiens. Ved primær muskelsygdom med høj celleregeneration (fx dystrofier) og ved polymyositis kan genet for kardielt Troponin T aktiveres i skeletmuskulatur og medføre et vist udslip af proteinet til blodet. Vedvarende forhøjede værdier ses ofte hos patienter med nyreinsufficiens, og anses af nogle for at have en kardiell baggrund, og at koncentrationen er direkte korreleret til øget dødelighed – både kardielle og ikke kardielle årsager.</p> |
| Bemærkninger | Mistanke om akut myokardieinfarkt (AMI). Man bør almindeligvis ikke indsende blodprøver til diagnostik af (AMI) på patienter i almen praksis. Hvis der findes indikation for rekvisition af analysen, bør patienten indlægges akut. |

Revideret: 13-04-2011

