

OCENA KLINICZNA I ANALITYCZNA OZNACZANIA TROPONINY I W TRYBIE POCT

Ewelina Kreft^{1,3}, Agnieszka Kuchta¹, Kornelia Sałaga-Zaleska^{1,3}, Małgorzata Dąbrowska³,
Mariusz Siemiński², Maciej Jankowski¹

¹Zakład Chemii Klinicznej, Wydział Farmaceutyczny z OML, Gdański Uniwersytet Medyczny

²Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej, Wydział Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i
Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny

³Centralne Laboratorium Kliniczne, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

Badanie stężenia troponiny I (TnI) – białka uwalnianego przez niedokrwione kardiomiocyty – jest uznanym markerem wystąpienia ostrego niedokrwienia mięśnia sercowego (AMI), szczególnie bez uniesienia odcinka ST w elektrokardiogramie. Szybka diagnostyka AMI pozwala na wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. Analizatory POCT (*Point of Care Testing*) umożliwiają uzyskanie wyniku stężenia TnI w krótszym czasie w porównaniu do oznaczeń na analizatorach w laboratorium. Celem pracy była ocena analityczna i kliniczna oznaczania TnI na analizatorze POCT.

U pacjentów (n=259) przyjętych do Klinicznego Oddziału Ratunkowego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku z podejrzeniem zawału mięśnia sercowego oznaczono stężenie POC TnI na analizatorze POCT (AQT 90, Radiometer) i hsTnI na analizatorze odniesienia w Centralnym Laboratorium Klinicznym (Alinity ci, Abbott). Na podstawie badań klinicznych, obrazowych i laboratoryjnych pacjentów klasyfikowano: z ostrym niedokrwieniem mięśnia sercowego (AMI, n =38) i bez ostrego niedokrwienia mięśnia sercowego (non-AMI, n=221).

Zgodność analityczna wyników oznaczania TnI w porównaniu do punktów odcięcia dla poszczególnych metod wyniosła 86% dla grupy AMI i 87% dla obu grup. Spośród 38 pacjentów AMI, u 32 stwierdzone stężenie POC TnI wyższe od punktu odcięcia (czułość diagnostyczna na poziomie 84%), a 33 dla hsTnI (czułość diagnostyczna na poziomie 86%).

Badana metoda oznaczania TnI w trybie POCT wykazała się czułością diagnostyczną porównywalną z metodą odniesienia. Biorąc pod uwagę czas od pobrania krwi do uzyskania wyniku w trybie POCT w porównaniu do metody tradycyjnej, wydaje się narzędziem diagnostycznym użytecznym klinicznie.