

Troponina I

Un marcador específico para el diagnóstico del infarto de miocardio

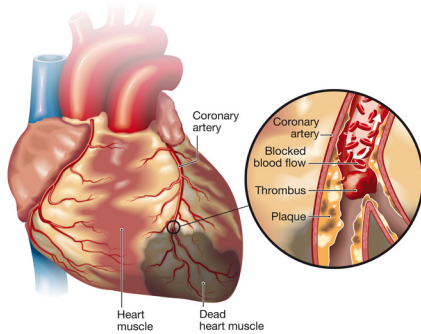
Cada año mueren alrededor de 18,6 millones de personas por enfermedades cardiovasculares (ECV) en todo el mundo.¹ De ellas, más de 7 millones de muertes se deben a cardiopatías coronarias, como el infarto de miocardio (IM).²

Aunque la incidencia del IM ha disminuido en los países industrializados, en parte debido a la mejora de los sistemas sanitarios y a la aplicación de estrategias eficaces de salud pública, las tasas están aumentando en los países en vías de desarrollo, como en países del sur de Asia y algunas regiones de América Latina y Europa del Este.³



Infarto de miocardio

El infarto de miocardio o ataque al corazón se debe en la mayoría de los casos a la formación de coágulos de sangre en un vaso coronario estrechado por arterioesclerosis. La reducción del flujo sanguíneo da lugar a un aporte insuficiente de oxígeno al músculo cardíaco y, en consecuencia, a una posible necrosis miocárdica (figura 1).



El principal síntoma del infarto de miocardio es un dolor torácico agudo, pero los síntomas pueden variar según el sexo. Especialmente en el servicio de urgencias, los pacientes con sospecha de síndrome coronario agudo (SCA) se evalúan con una puntuación HEART que incluye el historial del paciente, un electrocardiograma (ECG), la edad del paciente y los factores de riesgo, así como pruebas para detectar elevaciones de la concentración de troponina en la sangre.⁴

Figura 1: Necrosis cardíaca causada por una placa arterosclerótica y el trombo resultante.

La troponina: el biomarcador recomendado para el diagnóstico del infarto de miocardio

Los ensayos de troponina cardíaca (cTn) son fundamentales para el diagnóstico y el tratamiento del SCA.⁵ La medición de troponinas en sangre se considera el método de referencia para un diagnóstico precoz del infarto agudo de miocardio debido a su alta especificidad cardíaca, al rápido aumento de la concentración de troponina (alrededor de 3 horas después del inicio de un infarto) y a la amplia ventana de diagnóstico (figura 3).

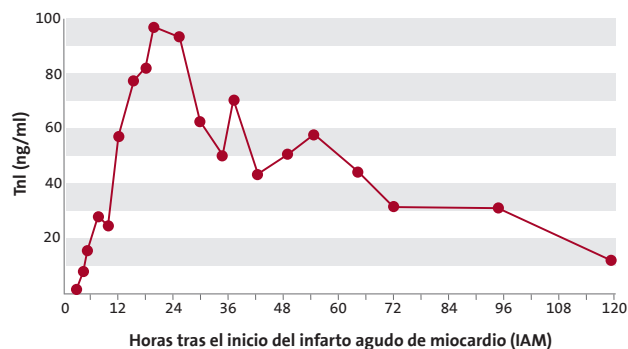


Figura 3: La concentración de troponina I cardíaca aumenta 3 horas después del inicio del infarto, seguida de un pico a las 12-48 horas. Se normaliza después de 2-3 semanas (modificado de Mair J et al.)⁶

Troponina I

Un marcador específico para el diagnóstico del infarto de miocardio

El infarto agudo de miocardio (IAM) se diagnostica cuando los valores de cTn son ascendentes y/o descendentes con al menos un valor por encima del límite superior de referencia (LSR) del percentil 99 de una población aparentemente sana, sumado a una alta probabilidad clínica o por ECG de sufrir isquemia miocárdica.

Además, las muestras de sangre para la medición de la cTn deben extraerse en serie, es decir, en una primera evaluación (denominada como 0 h) y de nuevo 3-6 h después.⁷

Resumen de las indicaciones de Troponin I HumaCLIA SR

- Ayuda en el diagnóstico del infarto de miocardio y lesiones del músculo cardíaco
- Seguimiento del infarto de miocardio y lesiones del músculo cardíaco



Información sobre productos y pedidos



HumaCLIA 150 REF 15910

Analizador de ensayos CLIA con acceso aleatorio

Situación jurídica: CE IVDR

Troponin I HumaCLIA SR REF 85030

Contenido 2 x 50 pruebas incl. calibradores

Volumen de la muestra 108 µl

Intervalo de medición 0,01-50 ng/ml

Intervalo de referencia < 0,03 ng/ml (percentil 99)

El punto de corte para el infarto de miocardio se define por el percentil 99 del límite superior de referencia de una población sana.

Situación jurídica: CE IVD

Immunoassay Multi Control REF 84850

Contenido 2 niveles de 2 x 3 ml cada uno

Situación jurídica: CE IVD

Bibliografía

1. <https://world-heart-federation.org> (Status 04.04.2022)
2. <https://ncdalliance.org/cardiovascular-diseases-cvd> (Status 04.04.2022)
3. Jayaraj JC et al. Epidemiology of Myocardial Infarction, November 5th, 2018.
4. Brady W et al. The HEART score: A guide to its application in the emergency department. Turkish journal of emergency medicine vol. 18,2 47-51. 14 Jun. 2018.
5. Mahajan VS, et al. How to interpret elevated cardiac troponin levels. Circulation, vol. 124, no. 21, pp. 2350-2354, 22 11 2011
6. Mair J et al. Clinical Significance of Cardiac Contractile Proteins for the Diagnosis of Myocardial Injury, Advances in Clinical Chemistry, Volume 31, 1994, Pages 63-98.
7. Thygesen K et al. Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018). Circulation. 2018 Nov 13;138(20)

Para obtener más información sobre la tecnología de detección por quimioluminiscencia y el HumaCLIA visite <https://www.human.de/es/productos/clia> o utilice el siguiente código QR:



Página web