

BADANIE HIGH-STEACS OPUBLIKOWANE W CZASOPISMIEM *THE LANCET* WYKAZAŁO, ŻE WYSOKIEJ CZUŁOŚCI TESTY DO OZNACZANIA TROPONINY SKUTECZNIE WSPIERAJĄ LEKARZY W DIAGNOSTYCE PACJENTÓW Z PODEJRZENIEM ZAWAŁU SERCA, SKRACAJĄC CZAS POBYTU NA ODDZIAŁACH RATUNKOWYCH ORAZ OGRANICZAJĄ KONIECZNOŚĆ PRZYJĘĆ DO SZPITALA

- dr hab. Marek Koziński, kardiolog i internista z Collegium Medicum w Bydgoszczy, potwierdza, że już pojedynczy pomiar sercowej troponiny za pomocą testu o wysokiej czułości u wielu pacjentów wystarczy do potwierdzenia lub wykluczenia zawału serca

Warszawa, 26 października 2015

Na początku października b.r. prestiżowe czasopismo medyczne *The Lancet* opublikowało na swojej stronie internetowej wyniki, przeprowadzonego w Szkocji w grupie 6304 pacjentów z podejrzeniem zawału serca, kohortowego badania High-STEACS. Uzyskane wyniki wskazują, że wysokiej czułości test do oznaczenia troponiny ARCHITECT_{STAT} hsTnl skutecznie przyspiesza diagnostykę pacjentów z podejrzeniem zawału serca i pozwala bezpiecznie zwolnić z konieczności hospitalizacji w oddziale ratunkowym około 2/3 pacjentów z bólem w klatce piersiowej^{1,2}. Oprócz skrócenia czasu diagnostyki w szpitalnym oddziale ratunkowym i ograniczenia częstości hospitalizacji, pacjenci w badaniu High-STEACS po wczesnym wykluczeniu zawału serca z użyciem nowego, wysokiej czułości testu troponinowego mogli uniknąć wielu dodatkowych, dotychczas stosunkowo często wykonywanych testów diagnostycznych, w tym nierzadko ponownego pomiaru stężenia sercowej troponiny.¹ Badanie zostało sfinansowane ze środków pozyskanych z the British Heart Foundation i NHS Scotland Health Informatics Challenge Grant.

„Wyniki badań wskazują, że oznaczenie troponiny metodą o wysokiej czułości może pomóc lekarzom w dokładnym określeniu, czy u pacjenta wystąpił zawał serca i tym samym czy może zostać zwolniony z konieczności przebywania w oddziale ratunkowym” – powiedział Dr. Anoop Shah, jeden z autorów badania z Uniwersytetu w Edynburgu. „Wykorzystanie nowo zidentyfikowanego progu stężenia sercowej troponiny I niesie wiele korzyści zarówno dla pacjentów, jak i dla lekarzy. Możliwość identyfikacji pacjentów z grupy niskiego ryzyka wystąpienia zawału serca daje nam pewność, której oczekujemy w momencie, w którym nasz pacjent najbardziej jej potrzebuje. Zwolnienie pacjenta z oddziału ratunkowego umożliwi eliminację zbędnej hospitalizacji czy poddawania się seryjnemu oznaczaniu troponiny, mogącemu wywoływać dodatkowy niepokój i dyskomfort.”

Zdaniem dr hab. Marka Kozińskiego, kardiologa i internisty z Collegium Medicum w Bydgoszczy, *„Wykorzystanie testów troponinowych o wysokiej czułości istotnie ułatwi i skróci diagnostykę pacjentów z podejrzeniem zawału serca w szpitalnych oddziałach ratunkowych, a pojedyncze pomiary u wielu pacjentów wystarczą do potwierdzenia lub wykluczenia zawału serca. Dodatkowo, strategia ta może przyczynić się do obniżenia kosztów diagnostyki w tej grupie pacjentów. Niemniej, wyniki oznaczeń troponiny należy zawsze interpretować w kontekście zgłaszanych przez chorych dolegliwości i zapisu EKG, a w wątpliwych przypadkach konieczny jest ponowny pomiar stężenia sercowej troponiny I po 1 godzinie i rozważenie wykonania badania echokardiograficznego”.*

POTENCJALNY WPŁYW: W Wielkiej Brytanii ból w klatce piersiowej jest corocznie powodem około 1 000 000 wizyt w szpitalnym oddziale ratunkowym.³ W chwili obecnej lekarze w w/w krajach w celu wykonania oznaczenia troponiny najczęściej przyjmują pacjentów na oddział, a następnie w ciągu 1-6 godzin diagnozują wystąpienie zawału serca.⁴ Przeprowadzone badania sugerują, że

dzięki zastosowaniu nowo zidentyfikowanych punktów odcięcia dla sercowej troponiny I lekarze będą mogli zwolnić do domu dwukrotnie więcej pacjentów niewymagających hospitalizacji, już po

wykonaniu pojedynczego testu. Dodatkowo, rozwiązanie to może znacznie obniżyć koszty opieki zdrowotnej.

Dla porównania, wedle szacunkowych danych, w Polsce szpitalne oddziały ratunkowe (SOR) rejestrują około 600 000 zgłoszeń rocznie pacjentów z bólem w klatce piersiowej, które to mogą być symptomem wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego. ~~przebytego zawału serca~~. W ramach działań diagnostycznych pacjenci ci poddawani są badaniu ~~echo~~ elektrokardiograficznemu (EKG), a także ~~we badaniom~~ krwi oznacza się ~~mierzącym~~ stężenie troponiny sercowej I (cTnI) lub troponiny sercowej T (cTnT). Zastosowanie ~~wysokiej czułości~~ testów o wysokiej czułości do oznaczania troponiny, podobnie jak w przypadku Wielkiej Brytanii, umożliwiłoby lekarzom w Polsce skrócenie czasu diagnozy pacjenta, podjęcie stosownych kroków do dalszego leczenia oraz optymalizację kosztów.

WYTYCZNE: W sierpniu 2015 roku Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ESC) zarekomendowało wykorzystanie w praktyce klinicznej wysokiej czułości testów do oznaczania troponiny, takich jak Abbott's hsTnI, w celu stratyfikacji ryzyka pacjentów z podejrzeniem zawału serca i skrócenia procedury z 3 do 1 godziny, a także ograniczenia u wybranych chorych oznaczeń sercowych troponin do 1 pomiaru.⁵ W październiku 2014 roku Narodowy Instytut Zdrowia i Opieki (NICE) zarekomendował przeprowadzanie testu Abbott's hsTnI, między innymi po to, by wspomóc lekarzy w szybkiej ocenie i eliminacji wystąpienia zawału serca na oddziałach ratunkowych. Test Abbott hsTnI jest dostępny w sprzedaży poza terytorium Stanów Zjednoczonych. Oznaczanie troponiny I jest w pełni zautomatyzowane i oparte na technologii analizatorów ARCHITECT.

KONTAKT DLA MEDIÓW: Jessica Masuga, jessica.masuga@abbott.com, Mob: +1 (847) 970-1391, Tel: +1 (224) 668-0650 or Julie Masters, julie.masters@fleishmaneurop.com, Tel: +44 20 8618 2893, Mob: +44 7595 014909.

Bibliografia

[1] Shah A, Anand A, Sandoval Y, et al. High-sensitivity cardiac troponin I at presentation in patients with suspected acute coronary syndrome. *The Lancet*.

[2] Abbott ARCHITECT *STAT* High Sensitive Troponin-I Package Insert (PI), November 2013.

[3] Goodacre S, Cross E, Arnold J, et al. The health care burden of acute chest pain. *Heart*. 2005; 91(2): 229-30.

[4] Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, et al. Third universal definition of myocardial infarction. *European Heart Journal*. 2012; 33:2551-2567.

[5] 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. Website: <http://www.escardio.org/Guidelines-&-Education/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-Coronary-Syndromes-ACS-in-patients-presenting-without-persistent-ST-segm>

[6] NICE Guidance: Myocardial infarction (acute): Early rule out using high-sensitivity troponin tests. Website: <http://www.nice.org.uk/guidance/dg15>.