

Vstupní hladina troponinu: klíč pro pochopení významu jeho elevací po PCI

Wayne L. Miller, Kirk N. Garratt, Mary F. Burritt, Ryan J. Lennon, Guy S. Reeder, Alan S. Jaffe

Abstrakt

Cíle: V minulosti byl jasně potvrzen negativní prognostický význam elevací biomarkerů po perkutánních výkonech na věnčitých tepnách (PCI). Vstupní hodnoty srdečního troponinu před výkonem však zatím často nebyly brány v potaz. Studovali jsme časové hledisko a význam post-PCI elevací srdečního troponinu T (cTnT) a jejich vztah ke klinickému výsledku u pacientů s i bez elevací vstupních hodnot cTnT před provedením PCI.

Metodika a výsledky: cTnT byl měřen před provedením PCI (vstupní hodnota) a dále po 8 a 16 hod. po PCI u 2352 pacientů. Za elevaci cTnT jsme považovali hodnotu $\geq 0,03$ ng/ml. U 1619 pacientů nebyla zjištěná elevace cTnT před výkonem, tyto jedinci podstupovali v 97 % případů ne-urgentní zákroky (cTnT= $0,01 \pm 0,002$ ng/ml). 733 pacientů mělo vstupní hodnoty před výkonem zvýšené. Pouze vstupní hodnota troponinu měla prognostický význam. Pacienti se zvýšenými vstupními hodnotami cTnT měli vyšší celkovou kumulativní 12měsíční úmrtnost/výskyt infarktu myokardu (11,1 %) ve srovnání s 4,7% výskytem těchto negativních klinických výsledků u pacientů bez zvýšených vstupních hladin cTnT ($p < 0,05$). Časové hledisko zvýšení hladin po výkonu ani absolutní hodnota elevace neměly prognostickou výpovědní hodnotu co se týče dlouhodobé celkové úmrtnosti a výskytu infarktu myokardu. Podobné nálezy byly učiněny při hodnocení vstupních hladin CK-MB. Pozdní elevace cTnT (16 hod. po PCI) předpovídaly pouze příhody během hospitalizace.

Závěr: Dlouhodobá prognóza je častěji závislá na vstupních hodnotách cTnT před PCI, nikoli na elevaci jeho hladin po výkonu. Tyto výsledky podporují přehodnocení využití hladin biomarkeru ve vztahu k PCI

European Heart Journal (2006) 27, 1061 - 1069

Link

<http://eurheartj.oxfordjournals.org/cgi/reprint/27/9/1061>