



**LE LABO**  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES



## Information sur ... la troponine

### Troponine : le biomarqueur témoin d'une souffrance myocardique

Les isoformes cardiaques de la troponine T et de la troponine I constituent les biomarqueurs de choix de la lyse cellulaire myocardique.

De ce fait, le dosage de ces troponines constitue l'**élément biologique indispensable au diagnostic précoce de la nécrose myocardique** et contribue à un meilleur pronostic des syndromes coronaires aigus (SCA), plus rapidement pris en charge.

L'élévation de la troponine témoigne d'une souffrance myocardique mais n'en précise cependant pas le mécanisme.

### Au laboratoire, le dosage de la troponine ultra-sensible (us) pour de meilleures performances analytiques

Le laboratoire réalise depuis le 15 avril le **dosage de la troponine -I** grâce à un nouveau réactif de **haute sensibilité** (STAT ARCHITECT High Sensitive troponin-i).

Cette nouvelle méthode de dosage permet d'atteindre de meilleures performances analytiques :

- ✓ imprécision totale pour la valeur au 99<sup>ème</sup> percentile : CV < 10% ;
- ✓ capacité à détecter des valeurs mesurables à la limite de détection pour au moins 50% des sujets apparemment sains.

### Pourquoi la troponine ultra-sensible ?

Cette meilleure sensibilité permet :

- ✓ la détection de concentrations sanguines très faibles de l'ordre du pg/ml alors que les seuils de détection des dosages standards se limitaient au µg/l.
- ✓ la détection plus précoce et plus fréquente des dommages myocardiques sur le 99<sup>ème</sup> percentile, différent chez l'homme (34,2pg/ml) et la femme (15,6pg/ml).

### Interprétation du dosage

Ce marqueur ultrasensible permet ainsi de **confirmer ou d'exclure un accident myocardique 2 à 4 h après l'apparition des premiers signes** cliniques, avant l'apparition des signes électrocardiographiques.

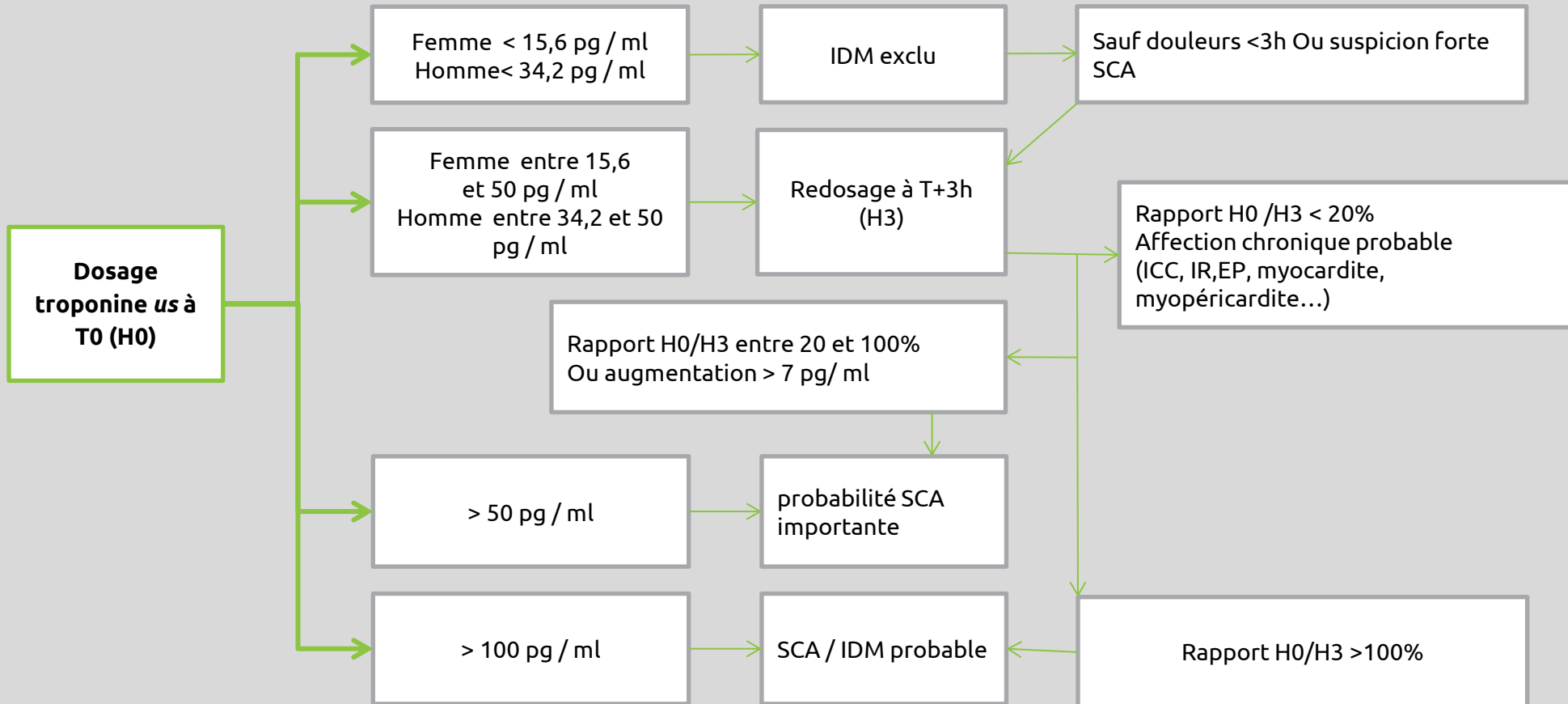
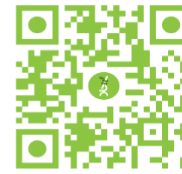
Cette meilleure sensibilité va de pair avec une grande spécificité : ainsi **l'infarctus du myocarde (IDM) peut être défini par une augmentation de la troponine au-delà du 99<sup>ème</sup> percentile** dans un contexte clinique d'ischémie

**En l'absence de contexte ischémique, le dosage de la troponine doit être répété** et l'interprétation se fera en fonction de la cinétique (cf logigramme).

**La cinétique des valeurs de troponine ultra-sensible a également une valeur pronostique** : chez les patients avec SCA, une élévation même modérée de la troponine ultrasensible à l'admission est associée à un risque augmenté de récurrence, justifiant une surveillance accrue des patients.

#### Références :

- *Troponine Abbott, du diagnostic au pronostic. 2013. Revue Francophone des Laboratoires, vol. 43, page 15.*
- *Intérêts et limites de l'utilisation clinique des biomarqueurs en cardiologie. Simon Weber. . Revue Francophone des Laboratoires,, vol. 43, N° 449bis, pp 22-24.*
- *Architect STAT hsTnI Package Insert G1-0139/R02*



**Parc Monceau**  
01 42 27 00 35

20 rue Alfred de Vigny  
75017 Paris

**Le Labo Jourdain**  
01 42 08 18 26

116 rue de Belleville  
75020 Paris

**RER La Défense**  
01 58 13 89 00

Dans la Gare  
RER La Défense,  
espace d'échange  
porte D

**La Défense 4 temps**  
01 47 78 80 80

Espace « pôle santé »  
Parvis de La Défense  
Centre commercial 4  
temps

**Gare de Lyon**  
01 56 95 25 25

Dans la Gare  
couloir de liaison  
ligne 1 - RER A

**Gare du Nord**  
01 53 32 09 40

Dans la Gare  
En dessous des quais  
Entre train et RER  
Niveau mezzanine

**Gare Saint Lazare**  
01 53 32 23 90

Dans la Gare  
Face au quai N°13