

Labormedizin Update

Neuer Referenzbereich für Troponin T

Die Abteilung Klinische Chemie ändert ab 4. August 2009 den Normbereich für Troponin T auf neu $< 0.04 \mu\text{g/L}$.

Troponin T	Bisher	Neu	Bewertung
Einheit	$\mu\text{g/L}$	$\mu\text{g/L}$	
Referenzwert	0.1	< 0.04 $0.04 - < 0.1$ ≥ 0.1	Physiologisch Erhöht Pathologisch

Das im Serum/Plasma nachweisbare kardiale Troponin T (TnT) gehört zu den myofibrillären Proteinen des Herzmuskels, die bei Schädigung aus dem Myokard freigesetzt werden können. Ein Troponin-Anstieg deutet auf eine kardiale Zellnekrose hin.

In den 70er Jahren war von der WHO als cut-off für die Diagnose eines akuten Myokardinfarktes ein Grenzwert von $0.1 \mu\text{g/L}$ definiert worden. In der Folgezeit haben Untersuchungen gezeigt, dass bei gesunden Menschen ein Wert von $0.01 \mu\text{g/L}$ als oberer Referenzwert (99. Perzentile) nicht überschritten wird. Daher gibt es inzwischen klare Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie, die besagen, dass Werte oberhalb dieses Grenzwertes von $0.01 \mu\text{g/L}$ als auffällig gelten.

Gemäss IFCC-C-SMCD 2003 ergibt sich unter Berücksichtigung des methodenbedingten Variationskoeffizienten ein Grenzwert von $0.04 \mu\text{g/L}$ für eine Erhöhung. Ein erhöhter TnT-Wert ist Hinweis auf einen Herzmuskel-Zelluntergang, aber nicht beweisend für einen Herzinfarkt, weil Herzmuskel-Zelluntergang Folge verschiedener Krankheiten sein kann. Neben dem Herzinfarkt sind dies z. B. Myokarditis, Herzprellung, Myokardbeteiligung bei septischem Schock, Herzinsuffizienz, Lungenembolie und Defibrillation. Die Interpretation muss daher obligat im Zusammenhang mit der klinischen Symptomatik erfolgen. Werte $\geq 0.04 \mu\text{g/L}$ sollten im Zusammenhang mit der Klinik betrachtet und gegebenenfalls kontrolliert werden.

Auskunft

Dr. W. Jöchle
Klinische Chemie
Telefon 061 265 42 36

In Einklang mit den aktuellen internationalen Empfehlungen und in Abstimmung mit der Inneren Medizin unseres Hauses legen wir für die Labor-Bewertungen des Troponin T in unserer Labormedizin ab dem 4. August 2009 einen cut-off von $< 0.04 \mu\text{g/L}$ als Normbereich fest.

29. Juli 2009