



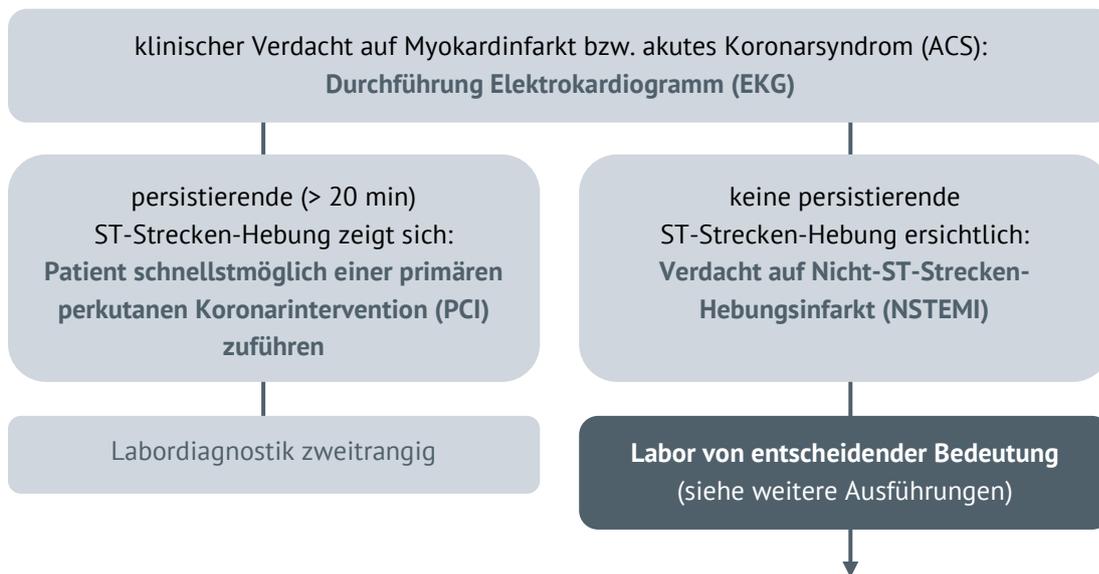
Labordiagnostik bei V.a. Myokardinfarkt – Troponin ist der entscheidende Marker

diagnosticum – PartG der Fachärzte für Labormedizin, der Fachärzte für Mikrobiologie, der Fachärzte für Pathologie, der Fachärzte für Humangenetik Dr. Scholz und Partner
 T 0800 1219100-00 · labor@diagnosticum.eu
 www.diagnosticum.eu

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

mit diesem Informationsschreiben möchten wir Ihnen den aktuellen Stand der Labordiagnostik bei Verdacht auf Myokardinfarkt darlegen. Anlass und Grundlage unserer Darstellung sind zwei aktuelle Veröffentlichungen:

- Änderung im EBM ab 01.01.2023:
„Die Gebührenordnungsposition 32092 [= CK-MB] ist nicht [mehr] neben der Gebührenordnungsposition 32150 [= Troponin] berechnungsfähig.“
- Aktuelle ESC-Leitlinie „Akutes Koronarsyndrom ohne ST-Strecken-Hebung“
wir zitieren hier die deutsche Version der DGK (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie), adaptiert nach: European Heart Journal (2020) 00, 1-79 (im Text referenziert: [1])



Biomarker

- Bevorzugter Biomarker für Myokardschädigung ist das hochsensitive kardiale **Troponin** [1]
- Die Bestimmung ist bei Verdacht auf NSTEMI obligatorisch [1]
- Für diagnostische Zwecke ist es nicht empfehlenswert, zusätzlich zum hochsensitiven kardialen Troponin weitere Biomarker wie CK, CK-MB, h-FABP oder Copeptin zu messen [1]
- Die Messung der **BNP**- oder **NT-proBNP**-Plasmakonzentrationen sollte erwogen werden, um prognostische Informationen zu gewinnen. [1]

Labormedizin · Mikrobiologie
 Neukirchen
 Weststraße 27
 09221 Neukirchen

Dr. med. C. Scholz
 Dr. med. A. Buckendahl
 Dr. med. P. Kayßer
 Dr. med. H. Hummel*
 Dr. med. J. Remmler*

Labormedizin Dresden
 Georg-Palitzsch-Straße 12
 01239 Dresden

A. Nowack
 Dr. med. C. Scholz
 Dr. med. B. Schottmann
 Dr. med. C. Lüdicke*

Labormedizin · Mikrobiologie
 Plauen
 Röntgenstr. 2b
 08529 Plauen

Dr. med. M. Praus

Pathologie · Labormedizin
 Humangenetik Hof
 Konradsreuther Str. 2b
 95032 Hof

Dr. med. C. Seidl
 Dr. med. M. Mugler
 Tip Dr. A. Uludokumaci*
 Dr. med. M. Praus
 Prof. Dr. med. D. Steinberger

Pathologie Stollberg
 Neue Schichtstraße 10a
 09366 Stollberg

Dr. med. W. Neukirchner
 Dipl.-Med. G. Schweigert
 K. Neukirchner
 PD Dr. med. St.-K. Kraeft*

Pathologie Zwickau
 Karl-Keil-Str. 35
 08060 Zwickau

Dr. med. K. Petrow
 Dr. med. K. Remmler
 Dr. med. Chr. Pleut*
 Dr. med. C. Döring*
 Dr. med. J. Fuchß*

Pathologie Chemnitz
 Unritzstr. 21d
 09117 Chemnitz

Dipl.-Med. E. Bartholdt
 Dr. med. S. Heickmann
 Dipl.-Med. M. Ritter
 Dr. med. T. Salameh*

Humangenetik
 Labormedizin
 Frankfurt am Main
 Altenhöferallee 3
 60438 Frankfurt am Main

Prof. Dr. med. D. Steinberger
 Prof. Dr. med. U. Müller*
 Dr. med. S. Aßfalg*
 J. Stassen*
 Dr. med. C. Scholz



Details zum Troponin

Wir verwenden das hochsensitive kardiale Troponin I (**hs-cTn I**) von Abbott. Dieser Test ist sowohl älteren, weniger empfindlichen Tests, als auch sogenannten Point-of-Care-Tests (POCTs) deutlich überlegen – besonders letztere können weder als sensitive noch als hochsensitive Tests angesehen werden [1].

Erhöhungen über das Fünffache des oberen Referenzwerts hinaus weisen einen hohen (> 90 %) positiven Vorhersagewert für einen Akuten Myokardinfarkt auf [1]. Niedrigere Werte sind weniger spezifisch, sodass zusätzlich die **Dynamik des Troponins** beurteilt wird: steigende (und/oder fallende) kardiale Troponinwerte unterscheiden akute (wie bei Myokardinfarkt) von chronischen Kardiomyozyten-Schäden (je stärker die Veränderung ausgeprägt ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit eines akuten Myokardinfarktes) [1]. Diese Bewertung erfolgt dann in der Regel bereits in der Notaufnahme, die konkreten Entscheidungsgrenzen aus der Leitlinie [1] liefern wir auch als Kommentartext zum Troponin auf unserem Befund mit.

Alle Troponinwerte (hs-cTn I) oberhalb des Referenzbereichs (Männer: $\geq 34,2$ ng/l; Frauen: $\geq 15,6$ ng/l) werden von uns sowohl gefaxt als auch an Sie telefoniert (es sei denn, es bestehen andere, einsenderspezifische Absprachen). **Bitte teilen sie uns, falls noch nicht geschehen, eine Notfallnummer für derartige Situationen mit.**

Sollten wir sie nicht erreichen können, wird der diensthabende Laborarzt den Fall prüfen und, abhängig von der Gesamtkonstellation, ggf. die Rettungsleitstelle (112) informieren, damit der Patient zur weiteren Beurteilung eingewiesen wird. Wenn die Rettungsleitstelle informiert wurde, wird Ihnen dies im Befund mitgeteilt.

Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung.

Mit kollegialem Gruß

Dr. med. Johannes Remmler

Ansprechpartner:

Dr. med. Johannes Remmler
FA für Laboratoriumsmedizin

Tel.: 0371 83650-1227