



5007-2. VARIABILIDAD ENTRE DISTINTOS LABORATORIOS RESPECTO AL UMBRAL DE DECISIÓN DE TROPONINA EN EL DIAGNÓSTICO DEL INFARTO DE MIOCARDIO: HALLAZGOS DEL ESTUDIO ISCHEMIA

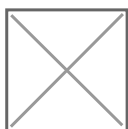
Silvia C. Valbuena López¹, Regina Dalmau González-Gallarza¹, Ángel Cequier², Guillermo Sánchez-Elvira², José Luis López-Sendón¹, David J. Maron³, Judith S. Hochman³ y Akshay Bagai³ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona y ³New York University School of Medicine, Nueva York (NY) EE.UU.

Resumen

Introducción: La tercera definición universal de infarto de miocardio determina que una concentración de troponina > del percentil 99 de una población de referencia normal establece el diagnóstico de IM. Sin embargo no se conoce la variabilidad entre distintos centros hospitalarios en cuanto al nivel de cTn necesaria para el diagnóstico de IM (umbral de decisión de cTn), basado en el percentil 99 de los ensayos de los diferentes fabricantes.

Métodos: Se analizaron datos procedentes de 93 hospitales de 15 países participantes en el estudio ISCHEMIA (NHLBI). Se evaluó el ensayo de cTn usado en el laboratorio de cada hospital, su percentil 99, así como el umbral de decisión de cTn para el diagnóstico de IM. Además, se calculó el ratio umbral de decisión de cTn/percentil 99 de cTn para cada laboratorio.

Resultados: Los laboratorios emplearon 32 ensayos distintos de 7 fabricantes; 77% usaron determinaciones de cTnI y 23% de cTnT. Se usaron ensayos de alta sensibilidad en 18 laboratorios (19,4%). El ratio umbral de decisión de cTn/percentil 99 de cTn fue 1 en 7 laboratorios (7,5%), igual a 1 en 29 (31,2%) y > 10 en 18 (19,4%) (fig.). Se observó una notable variabilidad del umbral de decisión de cTn para el diagnóstico de IM incluso entre aquellos laboratorios que usaron el mismo ensayo.



Ratio umbral de decisión de cTn/percentil 99 de cTn.

Conclusiones: Existe una variabilidad significativa en cuanto al umbral de decisión de cTn para la definición de IM basada en el percentil 99 usado por diferentes hospitales. Solo una tercera parte de los laboratorios se ciñe a los criterios de la tercera definición universal del IM. Estos datos tienen importantes implicaciones, tanto en el diagnóstico del IM en la práctica clínica diaria, como en la adjudicación de eventos en ensayos clínicos.