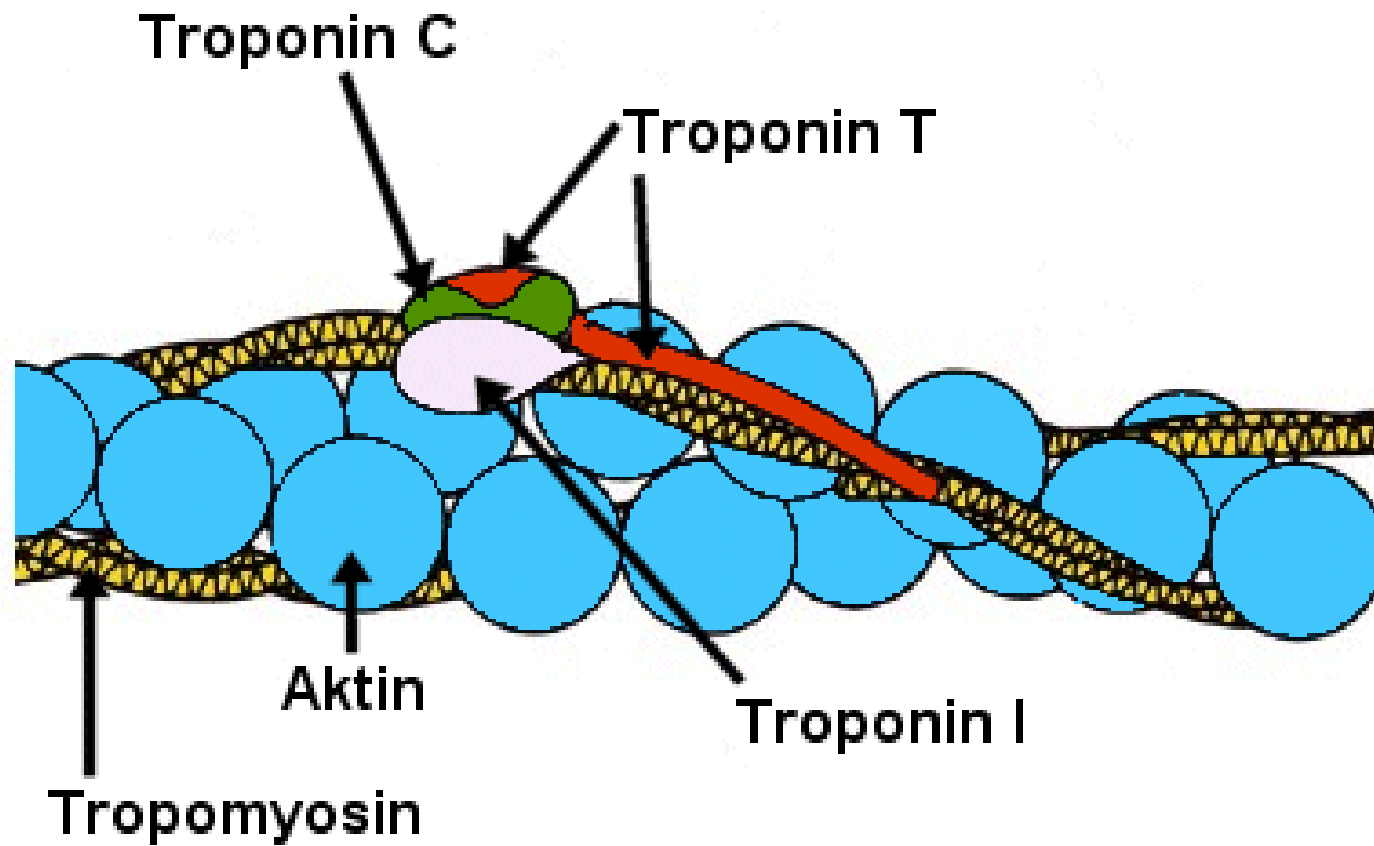


Troponines en het Acuut CoronairSyndroom

casus

- ▶ Patient, man, 50 jr, blanco voorgeschiedenis
- ▶ Klachten: niet inspanningsafhankelijke druk op de borst, niet uitstralend, zonder vegetatieve verschijnselen; klachten zijn progressief qua frequentie en intensiteit; de laatste maanden “moe”
- ▶ LO/ geen bijzonderheden
- ▶ ECG: SR normaal
- ▶ Lab troponine 50 ng/l
- ▶ Heeft deze man een ACS? Zo ja: NSTEMI of STEMI?

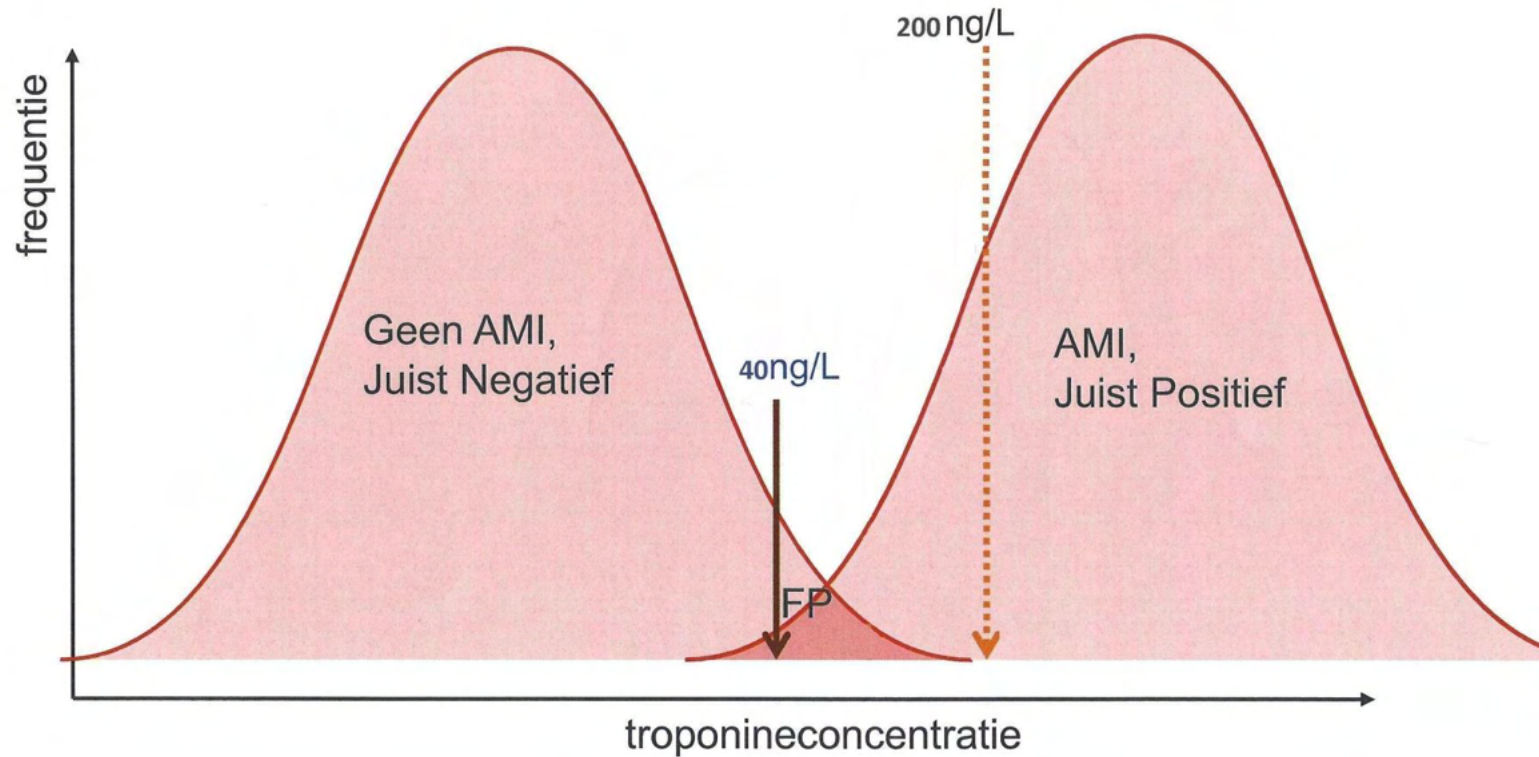
Troponines



Nieuwe troponinebepaling

- ▶ Rond 15 april oude reagens op
- ▶ Nieuwe, gevoeliger troponinebepaling
- ▶ Drie uur na eerste klacht troponinestijging detecteerbaar
- ▶ Nieuwe waarden:
 - ▶ < 40 ng/l is terecht negatief
 - ▶ > 200 ng/l is terecht positief
- ▶ Grijs gebied tussen 40 ng/l en 200 ng/l: staartje terecht negatieven, begin terecht positieven
- ▶ Bij twijfel: tweede troponinebepaling 3 uur later:
 - ▶ Troponine > 40 ng/l EN stijging van meer dan 20% t.o.v. eerste bepaling: als positief beschouwen
 - ▶ Troponine > 40 ng/l en stijging < 20% t.o.v. eerste troponinebepaling: als negatief beschouwen

Gevoelige troponinebepalingen



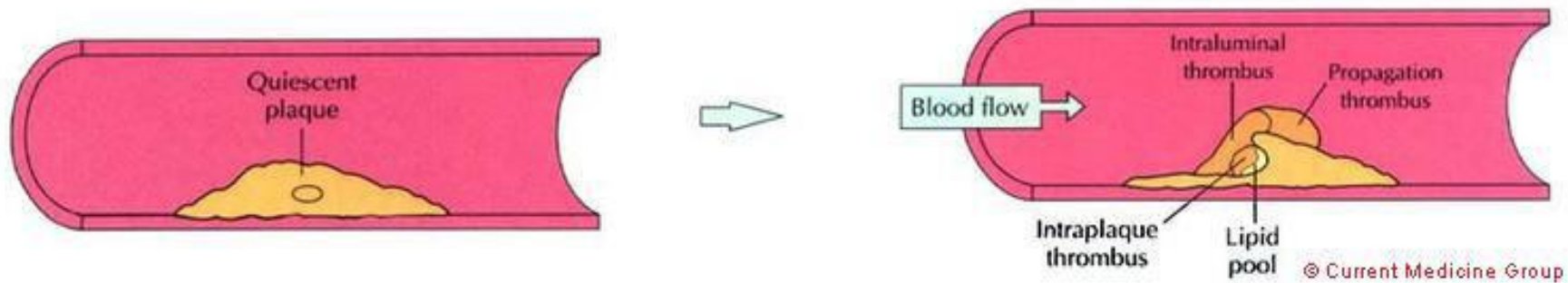
- ▶ NB: een positieve troponine zegt niets over de oorzaak, het blijft een (diagnostisch) hulpmiddel

Indeling volgens Braunwald

- ▶ stabiele angina pectoris
- ▶ instabiele angina pectoris
 - ▶ klasse 1: nieuw ontstaan van ernstige angina pectoris of toename van langer bestaande angina pectoris (geen rustklachten)
 - ▶ klasse 2: angina pectoris in rust gedurende de laatste maand, maar langer dan 48 uur
 - ▶ klasse 3: angina pectoris in rust, ontstaan binnen de laatste 48 uur
- ▶ myocardinfarct
 - ▶ transmuraal en non-transmuraal (of non Q wave infarct)

Huidige benaming

- ▶ angina pectoris
- ▶ acuut coronairsyndroom:
 - ▶ NSTEMI
 - ▶ STEMI



Diagnose ACS

- ▶ anamnese
- ▶ lichamelijk onderzoek (cardiaal gericht)
- ▶ 12 afleidingen ECG:
 - ▶ ST-elevatie aanwezig: STEMI-ACS
 - ▶ geen ST-elevatie: NSTEMI-ACS
- ▶ verhoogde serummarkers van myocardcelnecrose (troponine I, CK-MB)

The “bad news”: cTn elevation in non-ACS patients

- ▶ Conditions associated with troponin elevation:
 1. Sepsis
 2. Myocarditis/pericarditis
 3. Congestive heart failure
 4. Pulmonary embolism
 5. Drug toxicity: doxorubicin, colchicine
 6. Arrhythmia: ventricular and supraventricular tachycardia
 7. Hypotension
 8. Hypoxemia
 9. Cardiac biopsy and post catheter ablation
 10. Aortic dissection
 11. Severe brain injury

casus

- ▶ Patient, man, 50 jr, blanco voorgeschiedenis
- ▶ Klachten: niet inspanningsafhankelijke druk op de borst, niet uitstralend, zonder vegetatieve verschijnselen; klachten zijn progressief qua frequentie en intensiteit; de laatste maanden “moe”
- ▶ LO/ geen bijzonderheden
- ▶ ECG: SR normaal
- ▶ Lab troponine 50 ng/l
- ▶ Heeft deze man een ACS? Zo ja: NSTEMI of STEMI?

Casus (vervolg)

- ▶ Tweede troponine?
- ▶ Nieuw ECG?
- ▶ Heeft patient nu een hartinfarct?

samenvattend

- ▶ Troponine komt uit de hartspier en niet uit de bloedvaten
- ▶ ACS is een uiting van “dichtslibbende bloedvaten”
- ▶ De term hartinfarct is verouderd en mag volgens de Europese richtlijnen pas gebruikt worden bij bewezen hartschade d.m.v. een echocardiogram na 3 maanden; volgens de Amerikaanse richtlijnen bij elke verhoogde troponine!

Behandeling ACS

- ▶ Medicamenteus
 - ▶ Acetylsalicylzuur
 - ▶ Clopidogrel/ticagrelor
 - ▶ Betablockers
 - ▶ ACEremmers (eventueel ARB)
 - ▶ Atorvastatine 80 mg gedurende drie maanden
- ▶ PCI
- ▶ CABG

Het acuut coronairsyndroom

