

TROPONINE HYPERSENSIBLE (TnT)

Nous allons adopter fin février le nouveau dosage de Troponine T Hypersensible (TnT Hs) dite à haute sensibilité afin de répondre aux recommandations des sociétés savantes de Cardiologie.

Cette nouvelle génération de troponine ultrasensible permet de détecter plus précisément et plus rapidement une élévation de troponine lors d'un syndrome coronarien aigu (SCA)

- **Dans quelle situation ce dosage est il recommandé ?**

Il permet essentiellement d'éliminer un SCA en présence d'une symptomatologie pouvant être atypique.

Le dosage ne doit en aucun cas retarder une prise en charge médicale devant un tableau clinique et/ ou des signes électriques évocateurs.

Il peut aussi permettre d'identifier certains angors instables à risques élevés.

- **Gain attendu par rapport à l'ancienne trousse ?**

Le TnT Hs **se positive en 3 heures** seulement là où l'ancienne trousse mettait 6 à 9 heures.

En pratique un dosage négatif effectué 3 heures après le début des symptômes permet d'éliminer avec une forte probabilité (> 87 %) un SCA / IDM.

- **Conduite à tenir chez un patient présentant un tableau clinique compatible avec un SCA (syndrome coronarien aigu)**

- **TnT Hs < 14 ng/l** : le test est négatif (VPN 87 à 100 % selon les études) il n'y a pas lieu de contrôler sauf si la probabilité clinique forte ou le prélèvement est effectué moins de trois heures après le début des symptômes

- **14 ng/l < TnT Hs > 50 ng/l** (augmentation modérée)

Plusieurs pathologies à retentissement cardiaque peuvent être accompagnées d'une augmentation généralement modérée et stable de la TnT Hs (insuffisance cardiaque, rénale, l'embolie pulmonaire, les myocardites...)

Par conséquent, un redosage à la 3^e heure s'impose (étude de la cinétique H0/H3)

- **Élévation faible (< 30 %)** : il y a toutes les chances pour qu'il s'agisse d'une affection chronique. (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, etc.)
- **Élévation est modérée (30 à 100 %) ou en valeur absolue > 7 ng/l** : SCA probable mais le problème du diagnostic différentiel entre pathologie aiguë et chronique demeure.
- **Élévation est forte (> 100 %)** : la VPP d'IDM proche de 100 %.

- **TnT Hs > 50 ng/L**: en présence d'un tableau clinique ou électrique évocateur, il s'agit très probablement d'un Syndrome Coronarien Aigu

En résumé

