

Anbefalinger ved innføring av høysensitiv troponin T-metode

Fra Norsk selskap for medisinsk biokjemi (NSMB) har NCS fått opplyst at man lanserer en høysensitiv troponin T-metode i norske laboratorier fra slutten av januar 2009. Den nye metoden kan påvise svært lave konsentrasjoner av troponin T og har bedre presisjon enn tidligere metode i det lave området. NSMB anbefaler derfor at norske laboratorier som analyserer troponin T endrer enhet fra $\mu\text{g/l}$ til ng/l ved innføring av den nye metoden. NSMB mener at man med den nye metoden bør anvende en grense mht. akutt hjerteinfarkt på 30 ng/l ($0,03 \mu\text{g/l}$). Man finner det også hensiktsmessig at troponin I-svar oppgis med samme enhet (selv om svar med ulike metoder ikke umiddelbart kan sammenlignes). NCS har gitt sin støtte til dette.

Valg av enhet

Man har til nå benyttet enheten $\mu\text{g/l}$ for troponiner. Ettersom metodene er blitt stadig mer sensitive, er denne enheten blitt lite egnet. Rapportering av svar på $0,01$ og $0,2 \mu\text{g/l}$ kan lett føre til misforståelser, særlig ved muntlig formidling i hastesituasjoner. Det er bedre å angi de samme resultatene som 10 og 200 ng/l . NSMB anbefaler derfor at alle norske laboratorier går over til å utgi svarene på troponin T med enhet ng/l ved innføring av den nye metoden.

Nedre grense for rapportering av analysesvar

De fleste norske laboratorier rapporterer i dag analysesvar ned til det som er angitt som deteksjonsgrensen for dagens metode, dvs. 10 ng/l for troponin T. NSMB opplyser at den nye, høysensitive metoden sannsynligvis får en deteksjonsgrense på nærmere 2 ng/l . NSMB anbefaler imidlertid at man ved overgang til ny metode fortsatt benytter 10 ng/l som nedre grense og utgir svar som ligger lavere enn dette som $< 10 \text{ ng/l}$. Bakgrunnen for deres vurdering er at analysesvar som ligger mellom 2 og 10 ng/l har stor analytisk usikkerhet, er mer utsatt

for analytisk interferens (bl.a. hemolyse) og at resultater i dette området foreløpig har liten klinisk betydning.

Troponin I

Ettersom man ved overgang til høysensitiv troponin T-analyse vil skifte enhet for analysen til ng/l , er det flere som mener det ville være hensiktsmessig at også troponin I-metodene skifter enhet til ng/l . NSMB ønsker å arbeide for et sånt skifte, og målet er å få dette til noenlunde koordinert slik at man innad i helseforetakene, evt. hele helseregionen, organiserer det slik at når troponin T-sykehusene skifter metode og enhet, så skifter troponin I-brukere på den gitte dato også enhet til ng/l . Dette for å sikre at man innad i et helseforetak (evt. en region) på et hvert tidspunkt kun opererer med en enhet.

Forslagene har vært drøftet i NCS' styre der de har fått tilslutning. Det er etter NCS' oppfatning hensiktsmessig å endre de rapporterte enheter til ng/l , ikke kun for troponin T, men også for troponin I. Dette vil selvfølgelig ikke medføre at verdier målt med det ene metoden kan sammenliknes med verdier fra annen metode, men det vil likevel forenkle rapportering mellom helseforetak og ut til primærhelsetjenesten.