

Diagnostik vid kranskärlsjukdom

Gäller för: Region Kronoberg

Utarbetad av: Minna Markljung, läkare medkliniken, och Olle Bergström, läkare medkliniken.

AKUTMOTTAGNINGEN

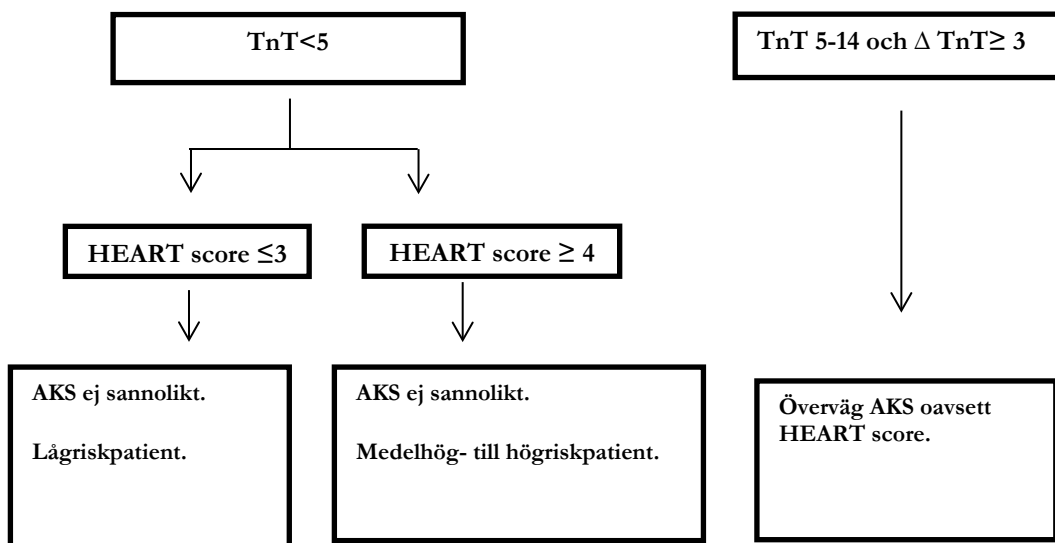
Tidigt uteslutande av AKS vid troponin TnT ≤ 14 ng/L

Med hjälp av blodprovstagning med 1 timmes mellanrum beräknas delta(Δ)-troponin (dvs Troponin T (1 h) – Troponin T (0 h)).

Vid Troponin T < 5 ng/L + HEARTscore ≤ 3 räcker ett prov \rightarrow AKS ej sannolikt. Lågriskpatient. Kan oftast skickas hem.

Vid Troponin T ≥ 15 ng/L är denna algoritm ej tillämpbar.

OBS! Vid smärtduration < 1 timme bör algoritmen tillämpas med stor försiktighet. Vid klassisk instabil effortangina kan troponin vara normalt. Dessa patienter bör därmed handläggas som vid akut koronart syndrom (AKS) på HIA.



HEART-score		
Symtom	Stark misstanke o kardiell ischemi	2
	Måttlig misstanke om kardiell ischemi	1
	Svag misstanke om kardiell ischemi	0
EKG	ST-sänkning som vid ischemi	2
	Ospecifika ST-T förändringar	1
	Normalt EKG	0
Ålder	≥ 65	2
	45-64	1
	< 45	0
Riskfaktorer (hypertoni, hyperkolesterolemi, obesitas, rökning, diabetes, hereditet)	≥ 3 riskfaktorer el känd aterosklerotisk sjukdom	2
	1-2 riskfaktorer	1
	Inga riskfaktorer	0
TroponinT	≤ 14 ng/L	0

TROPONINSERIE INNELIGGANDE PATIENT

För diagnostik av akut hjärtinfarkt och myocardskada

Troponinserie:

- Ska ordineras av läkare, dokumenteras under sökord Planering.
- Innebär att avd.ssk *lägger in provtagningsunderlag för TnT som tas 3 och 6 timmar efter det initiala värdet (dvs 0-provet om 1-timmes TnT är taget).
- Är ett beslutsunderlag. Läkare kontaktas efter tredje värdet eller vid kraftigt stigande värden (>50% ökning).

Det är vanligt med ett kroniskt förhöjt troponinvärde hos äldre, kroniskt sjuka med tex njurinsufficiens. Det första troponinvärdet kan vara svärvärderat innan kurvförloppet är känt.

Beslutsgräns för akut myocardskada:

- Initialt TnT <10: Ökning minst 100% mellan lägsta och högsta värdet
- Initialt TnT 10-50: Ökning minst 50% mellan lägsta och högsta värdet
- Kroniskt förhöjt TnT >50: Individuell bedömning. Indikerar sämre prognos oavsett orsak till troponinförhöjningen.

Akut myocardskada kan orsakas av akut hjärtinfarkt men också många andra tillstånd, tex uttalad aortaklaffsjukdom, myocardit, hjärtsvikt, stroke, sepsis, extrem fysisk ansträngning mfl. Dessa tillstånd kan ge dynamisk troponinserie utan att diagnoskriterier för hjärtinfarkt är uppfyllda.

Diagnoskriterier hjärtinfarkt: Troponinstegring över beslutsgränsen och där upprepade troponinbestämningar visar ett stigande och/eller sjunkande förlopp, samt minst ett av följande:

- Ischemiska symptom (Bröstmärta mer än 15 minuter, lungödem utan annan förklaring)
- EKG-förändringar (Nyttillkomna ischemiska ST-förändringar eller nyttillkommet LBBB. Ny patologisk q-våg)
- Bildbevis på nyttillkommen förlust av viabelt myocard (tex ekokardiografi, MR hjärta).

Efter att diagnosen hjärtinfarkt är fastställd behöver i regel inte troponin följas, dvs ett sjunkande värde behöver inte ses.

* tas av sjuksköterska på akutmottagningen om pat är kvar i väntan på plats på avdelning.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.