



TROPONİN T

Kullanım amacı: Başta miyokard enfarktüsü olmak üzere, kalp kasında hasar meydana getiren her türlü durumun belirlenmesi ve takibi amacıyla kullanılır.

Genel bilgiler:

- Çizgili kaslarda iki tip miyofilament bulunur. Kalın olan miyofilamentler miyozinden oluşur. İnce miyofilamentleri ise aktin, tropomiyozin ve troponin oluşturur. Troponin ise T, I ve C olarak adlandırılan üç protein alt ünitesinden oluşur. Troponinler, kalsiyuma bağlanarak hücre içi fonksiyonlarının düzenlenmesinde rol oynar.
- Troponin T sitozol içinde serbest ve proteinlere bağlı olarak bulunur. Miyokardial hasarın erken safhasında serbest formu kolaylıkla serumda geçer. İlerleyen safhalarda ise proteinlere bağlı Troponin T de serumda görülmeye başlar. Troponin T'nin sensitivitesi Troponin I'ya göre daha yüksektir.
- Unstabil angina vakalarında troponin T yüksekliği kısa ve uzun dönemdeki prognozunu iyi olmadığını göstergesi olarak kabul edilir. Bu hastalarda tedavinin yönlendirilmesi açısından yarar sağlar. Aynı zamanda invazif girişim uygulanan hastalarda veya antitrombosit ajanlar ya da düşük molekül ağırlıklı heparin ile tedavi edilen hastalarda tedaviye alınan cevabın değerlendirilmesi için bir parametre olarak kullanılabilir.

Test sonucunun yorumu:

- Troponin T, miyokardial nekrozun başlamasından sonra 2-4 saat içinde yükselmeye başlar ve yaklaşık 14 gün boyunca yüksekliğini muhafaza eder. Referans aralık sınırlarını aşan değerler öncelikle miyokardial hasar olasılığını destekler. Seri ölçümlerde konsantrasyonun artmakta olması hasarın ilerlediğini gösterir.
- Troponin T konsantrasyonu ≥ 0.01 ng/mL olan hastalar, ölçülemeyecek kadar düşük konsantrasyona sahip hastalara göre daha kötü bir prognoz sergiler. Bu sebeple ölçülebilir troponin T konsantrasyonuna sahip hastaların 3-6 saatlik aralıklarla alınacak kan örnekleriyle izlemeye tabi tutulmaları önerilir.
- Miyokard enfarktüsüne göre daha düşük seviyede olmakla birlikte, serum troponin T konsantrasyonunda artışa neden olabilen bazı durumların da bulunması nedeniyle, sonuçlar klinik tablo dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Kalp travması, ablasyon veya pacing işlemleri, konjestif kalp yetmezliği, hipertansiyon, hipotansiyon, pulmoner



embolizm, renal yetmezlikler ve miyokarditler serum troponin T konsantrasyonunda artmaya sebep olabilen enfarktüs dışı başlıca nedenlerdir.

Numune: Serum (kırmızı veya sarı kapaklı tüp). Minimum 500 µL.

Çalışma yöntemi: ECLIA.

Referans aralığı: <0.01 ng/mL