TROPONIN T-MESSUNGEN AN EINER NOTFALLAMBULANZ VOR UND NACH UMSETZUNG DER NEUEN ESC-RICHTLINIEN

C. Kienbacher, V. Fuhrmann, R. van Tulder, C. Havel, W. Schreiber, H.

Herkner, A. N. Laggner, D. Roth

Universitätsklinik für Notfallmedizin, AKH Wien, Medizinische Universität

Wien

FRAGESTELLUNG: Thoraxschmerz ist ein häufiges Beschwerdebild an Notaufnahmen. Im Zuge der Aufarbeitung liegt ein Schwerpunkt auf rascher Diagnostik eines Akuten Coronarsyndroms (ACS) als zugrundeliegende, potentiell lebensbedrohliche Erkrankung. Gleichzeitig soll die Zahl der wartenden PatientInnen durch raschen Ausschluss eines ACS minimiert werden. Die rezentesten Guidelines der ESC (European Society of Cardiology)-Richtlinien sehen in Zusammenschau mit Klinik und EKG insbesondere den Einsatz hochsensitiver Troponintests vor. Zusätzlich zur absoluten Höhe ist hierbei auch die Dynamik im Verlauf entscheidend. Basierend auf diesen Guidelines adaptierte das Zentrallabor des AKH im Oktober 2015 seine Normwerte (ehemals <30ng/l, nun <15ng/l). Ziel dieser Studie war es, die Auswirkungen dieser Änderung bezüglich der an der Klinik für Notfallmedizin durchgeführten Tests zu untersuchen.

METHODEN: Alle an der Klinik für Notfallmedizin in den 3 Monaten vor (Juli-September 2015) und nach (Oktober-Dezember 2015) der Umstellung durchgeführten Troponin-Tests wurden erhoben. Wiederholte Kontrollen jeweils eines Patienten innerhalb weniger Stunden („serielle“ Kontrolle) wurden ebenfalls erfasst. Die Häufigkeit von sofort negativen, sofort positiven, seriell negativen und seriell positiven Untersuchungen wurde erfasst und verglichen.

ERGEBNISSE: Insgesamt wurden im Studienzeitraum 5.448 BrustschmerzpatientInnen betreut (3.451 vor Umstellung, 1.997 nach Umstellung; 2.370 (43,5%) weiblich, Alter 55 (+/- 19 Jahre)). Die Häufigkeit der sofort negativen Resultate (sofortiger ACS-Ausschluss) sank im Zuge der Umstellung von 21,5% (743 PatientInnen) auf 24,7% (494 PatientInnen). Die Zahl der seriellen Kontrollen stieg signifikant (p<0,01) von 21,5% (743 PatientInnen) auf 24,7% (494 PatientInnen),

während die Anzahl der seriell positiv getesteten PatientInnen von 43,1% (320 PatientInnen) auf 36,7% (181 PatientInnen) zurückging.

SCHLUSSFOLGERUNGEN: Die Umsetzung der neuen ESC-Richtlinien führte zusammenfassend zu einer vermehrten Anzahl „serieller“ Kontrollen, wobei dies großteils durch einen Anstieg der schließlich negativ ausfallenden Kontrolluntersuchungen bewirkt war.