

## Estudio retrospectivo de los resultados de troponina I cardiaca (TnIc) en pacientes con insuficiencia renal crónica

Flores, L.; Hernández, J. L. Laboratorio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Ourense.

Premio AEFA a la mejor comunicación de carácter científico o técnico presentada por un residente en el XIV Congreso Nacional de Laboratorio Clínico.

**Palabras clave:** troponina I cardiaca, creatinina MB, infarto agudo del miocardio, insuficiencia renal crónica.

**Keywords:** cardiac troponin I, creatine kinase MB, acute myocardial injury, chronic renal failure.

*Retrospective study of cardiac troponin I (cTnI) in patients with chronic renal failure*

### RESUMEN

Las complicaciones cardiovasculares representan la principal causa de muerte en los pacientes con insuficiencia renal en etapa terminal, ya que pueden presentar isquemia silente o síntomas atípicos durante un síndrome coronario agudo. El objetivo del estudio fue evaluar los resultados de troponina I cardiaca (TnIc) en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en nuestro hospital. Se realizó un estudio retrospectivo en pacientes con IRC con filtrado glomerular estimado por MDRD < 60 ml/min ingresados por sospecha de daño miocárdico. Se evaluó la concentración de TnIc, al ingreso la cual fue medida con el analizador Access® (Beckman). Se identificó un infarto agudo del miocardio (IAM) en el 10% de los pacientes con una concentración de TnIc > 0,05 ng/ml, mientras que el diagnóstico fue angina en el 9% de los pacientes y en el 81% se encontraron otros diagnósticos. La sensibilidad para la TnIc con un valor de corte > 0,5 ng/ml fue del 71% y la especificidad del 93%. El número de falsos positivos fue del 31% (20 pacientes). La TnIc es el marcador de elección para diagnosticar daño miocárdico en pacientes con IRC.

### SUMMARY

Cardiovascular complications are the first cause of death in patients with end-stage renal disease because they can have silent ischaemia or atypical symptoms during acute coronary syndrome. The aim of the study was evaluate cardiac troponin I (cTnI) in patients with chronic renal failure (CRF). We performed a retrospective study on patients with CRF with MDRD < 60 ml/min admitted with suspected myocardial injury. cTnI measurement was assessed at admission with the Access® analyzer (Beckman). An acute myocardial injury (AMI) was diagnosed in 10% patients with cTnI determination > 0.05 ng/ml, while the diagnostic was angina in 9% and in 81% we found other diagnosis. The sensitivity for cTnI with cut-off value > 0.5 ng/ml was 71% and specificity 93%. The number of false positives was 31% (20 patients). cTnI is the preferred biomarker for myocardial damage in patients with CRF.

Acceso al documento completo solo para socios de AEFA