

Date: **2019-03-26**

À: **Médecins**

De: **Dr. Julie St-Cyr & Dr. David Blank**

Objet : **Introduction du dosage de la Troponine I-HS de Beckman Coulter**

Chers collègues,

Le 28 mars 2019 à midi (12h00), le dosage de la Troponine I-HS de Beckman Coulter sera introduit dans les établissements suivants : HGL, CHSM, Hôpital LaSalle et le CUSM (incluant Lachine).

Cette analyse offre les avantages suivants :

- moins de résultats faussement élevés, donc moins de reprises et de délais de transmission;
- une précision accrue à des concentrations plus faibles.

De plus, il y aura des changements aux plages de référence, aux unités de mesure et aux commentaires interprétatifs sur le rapport, de sorte que le rapport apparaîtra comme suit :

Plage de référence : 0 – 17.5 ng/L

ATTEINTE/INFARCTUS DU MYOCARDE EST EXCLU SI :

Début des douleurs rétrosternales plus de 3 heures, sans signe clinique d'ischémie et avec une mesure initiale de hsTnI plus petite ou égale à 6 ng/L.

OU :

Mesure initiale de hsTnI plus petite ou égale à 17.5 ng/L **ET** un delta (différence) plus petit ou égal à 5 ng/L entre 2 dosages espacés d'au moins 3 heures.

CONSIDÉREZ UNE ATTEINTE/ UN INFARCTUS DU MYOCARDE SI :

Mesure initiale de hsTnI plus grande ou égale à 87.5ng/L **OU** un delta (différence) plus grand ou égal à 22 ng/L, à 3 heures d'intervalle, avec évidence d'ischémie.

Veillez noter que lors du changement, le 28 mars 2019, afin de comparer les résultats de la Troponine I avant et après midi, vous devrez multiplier le premier résultat par **1000** pour convertir la **ng/mL en ng/L**. Ceci ne s'appliquera pas à l'HGL, le changement pour rapporter en ng/L ayant déjà été effectué.