

București, 7 martie 2016

Testul de troponină T-Roche face posibilă diagnosticarea atacului de cord într-o oră

Noua strategie scurtează semnificativ timpul necesar stabilirii diagnosticului de atac de cord, făcând posibilă o inițiere mai rapidă a tratamentului și o mai bună utilizare a resurselor medicale

Rezultatele studiului clinic TRAPID-AMI¹ au fost publicate online de *Annals of Emergency Medicine*², confirmând o abordare nouă pentru o diagnosticare mai rapidă a atacului de cord la pacienții cu dureri toracice acute. Strategia are la bază testul Roche de troponină T- înalt sensibilă și reduce timpul de observație necesar pentru confirmarea sau infirmarea unui atac de cord de la 2-6 ore la doar 1 oră. Este binecunoscut faptul că un diagnostic rapid și sigur al atacului de cord este esențial deoarece orice oră de întârziere între apariția simptomelor și administrarea tratamentului crește riscul de deces³.

„Datorită acestei noi metode, putem scurta acum timpul necesar diagnosticării atacului de cord pentru milioane de pacienți care se prezintă la unitățile de primire urgențe cu dureri toracice acute din întreaga lume”, a declarat Christian Mueller, profesor de cardiologie la Universitatea din Basel, Elveția, unul dintre investigatorii principali ai studiului. „Pacienții nu mai trebuie să aștepte trei sau mai multe ore în unitatea de primire urgențe, întrebându-se dacă suferă de o boală acută, cu risc letal sau dacă durerea lor toracică are alte cauze.”, adaugă prof. Mueller.

Fiecare minut contează

Un atac de cord sau infarct miocardic acut (IMA) este un eveniment cardiac comun în care alimentarea cu sânge a mușchiului cardiac este întreruptă, ducând la moartea celulelor miocardice. Tratamentul imediat este esențial întrucât fiecare 30 minute de întârziere cresc riscul relativ de deces cu 7,5% la pacienții cu IMA³. Pacienții care prezintă dureri toracice și alte simptome specifice IMA reprezintă aproximativ 10-20% din numărul total al persoanelor care se prezintă la unitățile de primire urgențe. Mai mult, la fiecare 43 de secunde, o persoană din Statele Unite suferă un atac de cord⁴.

Troponina este o proteină a mușchiului cardiac, care este eliberată în fluxul sanguin în timpul unui atac de cord. Una dintre limitările testelor de sânge de generație anterioară era timpul necesar pentru a detecta eliberarea troponinei, uneori fiind necesare până la șase ore în cazul testelor de troponină cu sensibilitate mai scăzută. Rata de mortalitate a atacurilor de cord este cea mai ridicată în primele ore de la apariție, astfel încât un diagnostic timpuriu și o inițiere rapidă a tratamentului influențează semnificativ rezultatul și pot salva vieți.

Societatea Europeană de Cardiologie a adoptat acest concept de diagnostic accelerat în cadrul reuniunii sale anuale din Londra (Regatul Unit) în august 2015. Noul ghid de practică clinică (2015 ESC NSTEMI) susține acum algoritmul de diagnostic la 1 oră, folosind testele de troponină înalt sensibilă, validate în studiul TRAPID-AMI⁵.

„Rezultatele studiului TRAPID-AMI demonstrează încă o dată modul în care diagnosticul poate influența practica clinică asigurând rezultate mai bune pentru pacienți”, a declarat Roland Diggelmann, Director Operațiuni la Roche Diagnostics. „Roche investește în permanență în studii clinice încurajând inovația și progresul îngrijirilor de sănătate. Punem la dispoziția medicilor și pacienților din întreaga lume teste și soluții de diagnostic care ameliorează sănătatea și salvează vieți.”

Mai multe despre studiul TRAPID-AMI

TRAPID-AMI este un studiu observațional prospectiv sprijinit de Roche și la care au participat peste 1.200 pacienți cu dureri toracice acute, în perioada 2011-2014. Studiul a fost desfășurat în douăsprezece instituții din nouă țări de pe trei continente, sub coordonarea Prof. Christian Mueller, Universitatea din Basel (Elveția) și Prof. Bertil Lindahl, Universitate din Uppsala (Suedia). Este primul studiu clinic care validează o procedură prescurtată de diagnostic constând în două teste de sânge cu probe prelevate la interval de o oră de la pacienți cu dureri toracice timpurii (adică cu apariția durerilor cu maximum 6 ore înainte de venirea la spital). Această nouă metodă a fost propusă în studiul APACE anterior pentru pacienți cu dureri apărute mai târziu⁶. Rezultatele studiului TRAPID-AMI demonstrează că noua procedură de diagnostic scurtează timpul necesar stabilirii unui diagnostic de atac de cord la o oră față de trei ore sau mai mult, permițând profesioniștilor în domeniul sănătății să trateze majoritatea pacienților mult mai devreme conform recomandărilor din noul ghid (2015 ESC Ghid de management al sindroamelor coronariene acute la pacienții care nu prezintă supradenivelare persistentă de segment ST)⁵.

Mai multe informații despre testul Roche de troponină T- înalt sensibilă

Testul Elecsys® cardiac Troponin T-high sensitive (cTnT-hs) oferit de Roche detectează troponina cardiacă, biomarkerul preferat pentru diagnosticul atacului de cord în practica clinică. Împreună cu electrocardiograma (EKG), a devenit standardul de aur pentru diagnosticul atacului de cord. Sensibilitatea înaltă a testului Roche cTnT-hs împreună cu această nouă procedură accelerează semnificativ adoptarea deciziilor de „confirmare”

și „infirmare”, maximizând astfel potențialul unui tratament eficace. În același timp, adoptarea mai rapidă a deciziilor poate contribui la o mai bună administrare a fluxului de lucru al unităților de primire urgențe și a costurilor aferente pentru sistemele de sănătate.

Despre Roche

Roche este unul din pionierii globali ai industriei farmaceutice și de diagnostic., ce inoveaza continuu cu scopul de a îmbunătăți viața oamenilor. Roche este cea mai mare companie de biotehnologie la nivel mondial, ce oferă medicamente diferențiate clinic în domeniul oncologiei, imunologiei, bolilor infecțioase, oftalmologiei și afecțiunilor sistemului nervos central. Roche este, de asemenea, lider mondial în diagnosticul in vitro și în diagnosticul histologic al cancerului, precum și pionier în managementul diabetului. Sinergia dintre diviziile de Farmaceutice și Diagnostic au transformat Roche în lider global al medicinei personalizate, o strategie care își propune să ofere tratamentul potrivit pentru pacientul potrivit, în cele mai bune condiții posibile.

Fondată în 1896, compania Roche este în permanență în căutarea celor mai bune soluții pentru prevenirea, diagnosticarea și tratarea bolilor, aducându-și astfel o contribuție sustenabilă în societate. 29 de medicamente dezvoltate de Roche - printre care antibiotice, medicamente împotriva malariei și chimioterapice - sunt pe Lista Medicamentelor Esențiale elaborată de Organizația Mondială a Sănătății. De asemenea, compania Roche a fost recunoscută șapte ani consecutiv ca liderul sectorului farmaceutic al Dow Jones Sustainability Index.

Având sediul central în Basel, Elveția, Roche este prezentă în peste 100 țări, iar în 2015 compania avea peste 91.700 angajați la nivel global. În 2015, Roche a investit 9,3 miliarde de franci elvețieni în cercetare și dezvoltare, compania raportând vânzări de 48,1 miliarde de franci elvețieni. Compania Genentech, din Statele Unite, este deținută în totalitate de grupul Roche. De asemenea, Roche este acționarul majoritar al companiei Chugai Pharmaceutical, din Japonia.

Pentru orice informații suplimentare, vă rugăm să accesați www.roche.ro.

Departamentul de Comunicare al Roche România: romania.info@roche.com.

sau

Golin România: amehedintu@golin.com sau telefon 0756 056 879.

Referințe

- 1) Acronim pentru: Cardiac troponin T–hs (high sensitive) assay for **RAPID** rule-out of **A**cute **M**ycocardial **I**nfarction [*testul Cardiac troponin T–hs (high sensitive) pentru infirmare RAPIDĂ a Infarctului Miocardic Acut*]
- 2) Mueller C. et al. (2016) Ann Emerg Med, xxx (yyy) (versiune electronică publicată înaintea celei tipărite)
- 3) De Luca G. et al. (2004): Circulation. 109(10) ;1223-5
- 4) Mozaffarian D. et al. (2015). Circulation 131, e29-322
- 5) Roffi M. et al (2015): Eur Heart J. Aug 29 (versiune electronică publicată înaintea celei tipărite)
- 6) Reichlin T. et al. (2012): Arch Int Med. 172(16):1211-8