

آیا اندازه گیری میزان تروپونین آ قلبی در بیمارانی که شک به آمبولی ریه وجود دارد استفاده تشخیصی دارد؟

اگرچه میزان مثبت تروپونین I در بیمارانی که در آنها آمبولی تشخیص داده شده گزارش شده است، اما سطح این ماده در کسانی که در آنها شک به آمبولی ریه وجود دارد بصورت سیستمیک ارزیابی نشده است. هدف این مطالعه ارزیابی استفاده های تشخیصی اندازه گیری تروپونین I در بیمارانی است که در آنها شک به آمبولی ریه وجود دارد. بیمارانی که به صورت مکرر در آنان شک به آمبولی ریه وجود داشت بصورت همزمان در آنان هم اسکن (U/Q) انجام شد و هم سطح تروپونین I اندازه گیری شد. سطح تروپونین I در بیمارانی که اسکن (U/Q) مثبت داشتند با نتایج Ttest I مقایسه شدند. بعد از دسته بندی سطح تروپونین I به عنوان مثبت ($Tn I \geq 140 \text{ ng/ml}$) یا منفی تست chi square برای نسبت دادن این مقادیر به نتایج اسکن (U/Q) استفاده شد. مقایسه هایی برای مواردی که اسکن (U/Q) با امکان بالا ($U/Q \geq 90\%$) با شک به آمبولی ریه) و متوسط تا امکان بالای اسکن (U/Q) داشتند ($U/Q \geq 50\%$) با شک به آمبولی ریه) به صورت جداگانه ای انجام شد. متوسط سطح تروپونین I در ۱۰ مورد با اسکن (U/Q) بالا $0.79 \pm 0.39 \text{ ng/ml}$ بود متوسط سطح این ماده در ۸۱ مورد بدون اسکن (U/Q) بالا 0.166 ± 0.136 (P=0.189) بود. سطح تروپونین I در ۲۲ مورد که اسکن (U/Q) مثبت و ۵۹ موردی که اسکن (U/Q) منفی داشتند تفاوتی نداشت (P=0.186). سطح مثبت تروپونین I در موارد مثبت اسکن (U/Q)، حساسیتی برابر با ۳۲ درصد داشت و ۷۱ درصد اختصاصی بود. بالا رفتن میزان تروپونین I همراه با مثبت بودن نتایج اسکن (U/Q) نبود. تعیین میزان تروپونین I تست مفیدی برای بیمارانی که در آنها شک به آمبولی ریه وجود دارد نمی باشد مگر اینکه برای رد نمودن ایسکمی یا انفارکتوس میوکارد استفاده شود.



سید امیرین سیدالشهدایی

دانشجوی پزشکی

انشیانه علوم پزشکی گوداسان