

Il valore prognostico della troponina nello scompenso cardiaco.

Y Horiuchi , AS Maisel, DJ van Veldhuisen, et al. Significance of an early repeat troponin measurement upon presentation to the hospital for acute heart failure.

J Am Heart Assoc. 2024;13:e034850. DOI: 10.1161/JAHA.124.034850

È ben noto ai medici di urgenza che i valori della troponina possono elevarsi anche in situazioni cliniche differenti dalla sindrome coronarica acuta, siano esse di origine cardiaca che extra cardiaca. Questa ricerca si è quindi indirizzata a comprendere il significato di tali innalzamenti e la loro eventuale correlazione con la prognosi delle varie patologie, cosa che ha evidenti ricadute operative anche sul medico di Pronto Soccorso. Lo scompenso cardiaco acuto è una di quelle situazioni cliniche in cui la valutazione della troponina in emergenza (insieme ad altri ben noti marcatori – BNP fra tutti) può fornire informazioni prognostiche molto importanti sul singolo paziente.

In questo lavoro condotto da importanti studiosi dell'argomento (cfr Maisel e Mueller) sono stati valutati 582 pazienti con scompenso cardiaco acuto ipervolemico senza sindrome coronarica acuta a cui è stata dosata la hs-troponina entro 12 h dall'arrivo in PS e ripetuto il prelievo a distanza di almeno 6 h. Si è quindi cercata una correlazione tra il valore iniziale e il delta tra il primo e il secondo prelievo, con eventi cardiaci maggiori a breve termine (morte, necessità di terapia intensiva o ventilazione positiva, somministrazione di inotropi) o a lungo termine (morte o riospedalizzazione). I risultati dello studio hanno mostrato che più elevato era il valore della troponina del secondo prelievo, maggiore era il rischio di eventi avversi a breve e a lungo termine, mentre il livello di incremento (delta) in senso globale non era predittivo. Un'analisi dettagliata dei singoli casi ha però mostrato che a valori di delta maggiori si associavano maggiori complicanze in alcuni pazienti.

Gli autori concludono che ripetute misurazioni di troponina e il delta tra i campionamenti correlano con le complicanze a breve e lungo termine e che tale approccio potrebbe fornire preziose informazioni al clinico.

Come interessante ipotesi di studio si potrebbe valutare, analogamente a quanto si è fatto per la SCA, una determinazione seriata e con preciso timing del biomarcatore fin dall'arrivo in Pronto Soccorso.

Bibliografia

- 1) Kociol RD, Pang PS, Gheorghide M, Fonarow GC, O'Connor CM, Felker GM.

Troponin elevation in heart failure prevalence, mechanisms, and clinical implications.

J Am Coll Cardiol. 2010;56:1071–1078. doi:10.1016/j.jacc.2010.06.016

- 2) Aimo A, Januzzi JL, Mueller C, Miro O, Pascual Figal DA, Jacob J, Herrero-Puente P, Llorens P, Wussler D, Kozhuharov N, et al.

Admission high-sensitivity troponin T and NT-proBNP for outcome prediction in acute heart failure. *Int J Cardiol.* 2019;293:137–142. doi: 10.1016/j.ijcard.2019.06.005

(Mario Cavazza)