

Vidas



Hoch sensitives Troponin I

Ermöglicht eine schnelle Diagnose
in nur 2 Stunden



BIOMÉRIEUX

PIONEERING DIAGNOSTICS

Wussten Sie?



Weltweit sterben jährlich **16 Millionen** Menschen an **kardiovaskulären Erkrankungen**, insbesondere Herzinfarkt oder Schlaganfall ⁽¹⁾



Brustschmerz ist einer der **10 häufigsten** Gründe für den Besuch in der Notaufnahme (NA) und entspricht etwa 5 % aller Vorstellungen in der NA ⁽²⁾

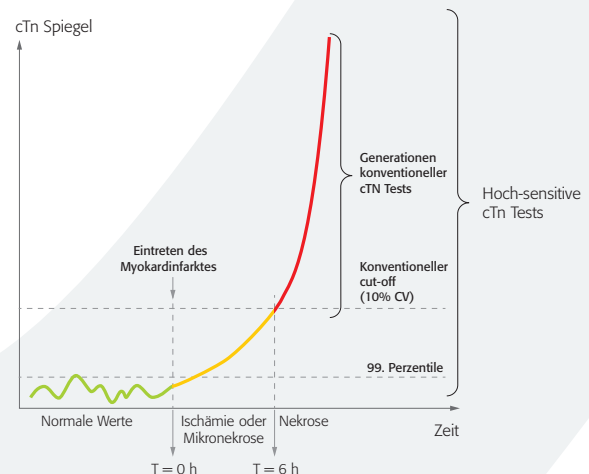


Die zu erwartende Prävalenz eines akuten Myokardinfarkts (AMI) bei Brustschmerz-Patienten in der NA beträgt ⁽³⁾

5 - 10 % **STEMI*** **15 - 20 %** **NSTEMI****

Optimieren Sie das Management des ACS*** mit hoch sensitiven Troponin Tests ⁽⁴⁾

- Eine neue Generation an **hoch sensitiven Troponin (cTn) Tests** ermöglicht den **früheren Nachweis eines akuten Myokardinfarktes (AMI)** und reduziert das Zeitfenster für serielle Troponinmessungen auf 3 Stunden.
- cTn ist eine kontinuierliche Variable mit präzisen Messungen unterhalb der 99. Perzentile, sowie kleinen absoluten Änderungen innerhalb von ein bis zwei Stunden. Dadurch konnten **Algorithmen entwickelt werden, die einen zuverlässigen Ausschluss oder die Bestätigung eines AMI innerhalb von 2 Stunden ermöglichen.**



Diagnostik

- Obligatorisches Hilfsmittel neben der klinischen Einschätzung und dem EKG für die definitive Diagnose eines akuten Myokardinfarktes (AMI).
- Serielle Troponinmessungen, um akute von chronischen Schäden kardialer Myozyten zu differenzieren.

Risikostratifizierung

Zusätzliches Hilfsmittel zur Risikostratifizierung und Steuerung von Therapieentscheidungen.

* ST – ST-Strecken-Hebungsinfarkt
** Nicht-ST-Strecken-Hebungsinfarkt
*** Akutes Koronarsyndrom

Vidas

Hoch sensitives Troponin I

Liefere Sie eine qualitativ hochwertige Diagnostik

Verwendungszweck:

- Hilfsmittel für die **Diagnose eines Mykardinfarktes**.
- Hilfsmittel für die **Risikostratifizierung** von Patienten, die Symptome eines akuten Koronarsyndroms (ACS) aufweisen, in Bezug auf das relative Risiko der Gesamtsterblichkeit und schwere unerwünschte kardiale Ereignisse (MACE), bestehend aus Mykardinfarkt und Revaskularisierung nach 30 Tagen.



Die **99.** Perzentile wurde bei 19 ng/l definiert



bei der 99. Perzentile

Schnellere Ersteinschätzung mit hoher diagnostischer Präzision



Patienten mit Verdacht auf einen NSTEMI*

**T0 < 2 ng/l
oder
T0 und T2h < 6 ng/l**

Andere

**T0 ≥ 100 ng/L
oder
Δ** T2h-T0 ≥ 10 ng/L**

AUSSCHLUSS
(54,6 %)
Sensitivität 97,7 %
NVW* 99,4 %**

**ZU BEOBACHTENDER
BEREICH**
(29,6 %)
Prävalenz eines AMI 8,6 %

EINSCHLUSS
(15,8 %)
Spezifität 95,2
PVW** 74,5 %**

- Ein Algorithmus, der auf den bei Aufnahme gemessenen Werten und den absoluten Änderungen innerhalb der ersten 2 Stunden basiert.
- Ermöglicht einen sicheren Ein- bzw. Ausschluss eines akuten AMI (NSTEMI) bei der überwiegenden Mehrzahl an Patienten (70 %) mit der Verdachtssymptomatik eines Brustschmerzes.
- Verkürzt die Zeit, die für die Ersteinschätzung von Brustschmerz-Patienten in der NA erforderlich ist (vermeidet die erforderliche längere Beobachtungszeit mit häufigen Blutentnahmen).

* Daten der Validierungsstudie mit 592 Patienten
** Δ = Differenz in der cTn Konzentration

*** NVW = negativer Vorhersagewert
**** PVW = positiver Vorhersagewert

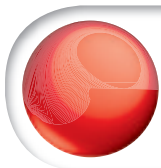
Vidas



Verfügbar auf Geräten der VIDAS® Familie: VIDAS®, mini VIDAS® und VIDAS® 3

VIDAS® High sensitive Troponin I

| | |
|---|----------------------------------|
| Bestellnummer | 415386 |
| Anzahl Tests/Kit | 60 |
| Zeit bis zum Vorliegen des Ergebnisses | 20 Min. |
| Probenart | Serum, Plasma (Lithiumheparinat) |
| Probenvolumen | 200 µl |
| Einheiten | ng/l |
| Messbereich | 4,9 – 40.000 ng/l |
| Quantifizierungsgrenze (LoQ) | 2,9 – 4,9 ng/l |
| Nachweisgrenze (LoD) | 1,3 – 3,2 ng/l |
| Leerwertgrenze (LoB) | 0,0 – 1,9 ng/l |
| Präzision (99. Perzentile für die allgemeine gesunde Bevölkerung) | 19 ng/l; VK = 7,0 % |
| Kalibration & Kontrollen | 28 Tage |



UMFANGREICHES TESTMENÜ FÜR HERZMARKER

High sensitive Troponin I, NT-proBNP2, Galectin-3, CK-MB, Myoglobin, Digoxin

LITERATURHINWEISE

1. Lozano R, *et al.* Lancet.2012;380:2095-128.
2. Bandstein N, *et al.* J Am Coll Cardiol. 2014;63:2569-78.
3. Mueller C, *et al.* Eur Heart J. 2015 Aug 29. pii: ehv409. [Epub ahead of print]
4. Roffi M, *et al.* Eur Heart J. 2015 Aug 29. pii: ehv320. [Epub ahead of print]



Werden Sie Mitglied
der VIDAS® Community
und registrieren
Sie sich unter
www.myvidas.com

bioMérieux Deutschland GmbH
Weberstraße 8
72622 Nürtingen
Tel. +49 (0)7022 3007-0
Fax +49 (0)7022 36110
www.biomerieux.de

bioMérieux Austria GmbH
Eduard-Kittenberger-Gasse
95b
1230 Wien
Tel. +43 (0)1 8650 650
Fax +43 (0)1 8650 661

bioMérieux (Suisse) SA
Avenue Blanc 53
Case postale 2150
1211 Geneva 2
Tel. +41 (0)22 9065 760
Fax +41 (0)22 9065 742
www.biomerieux.ch



BIOMÉRIEUX