

21.1.2026

Troponiini T:n (TnT) määrittäminen verestä cobas h 232 –laitteella**Kliininen merkitys**

Troponiini T -osoitusta käytetään epäiltäessä sydänlihasvauriota (esimerkiksi akuutti sydäninfarkti). Troponiini T alkaa vapautua verenkiertoon 2–4 tuntia sydänlihasvaurion jälkeen ja on korkeimmillaan 24–48 tuntia akuutin sydäninfarktin jälkeen. Tulos alle 40 ng/l ei poissulje sydäninfarktia, vaan testi tulisi uusida 3–6 tunnin kuluttua. Eli negatiivinen testitulos toimii huonosti infarktin poissulkemisessa. Positiivinen tulos arvioidaan yhdessä kliinisen kuvan ja EKG löydöksen kanssa.

Pikatesti ei ole yhtä herkkä kuin sairaalalaboratorioissa käytössä oleva varsinainen troponiini T-määrittäminen (P –TnT, 4532). TnT-tason muutoksia ei pikatestillä voida luotettavasti seurata pikatestin heikon toistettavuuden takia. Katso tarkemmin ISLAB:n ohjekirjasta (www.islab.fi).

Palvelupaketti

Pt-PalPTnT-pyynnöllä (50474) saa yhden paketin TnT-testejä (10 kpl). Jos käytössä on laiteliitäntä, niin TnT-tulokset siirtyvät P-TnT-HY pyynnön (50311) perusteella potilastietojärjestelmään ja siirtyneestä tuloksesta laskutetaan lisäksi 0,70 €/näyte.

Tulos**TnT-pitoisuus**

alle 40 ng/l

40-2000 ng/l

yli 2000 ng/l

Laitteen antama tulos

Trop T < 40 ng/l

Trop T 40-2000 ng/l

Trop T > 2000 ng/l

Viitevälialle 40 ng/l (katso ISLABin ohjekirja www.islab.fi)

21.1.2026

Virhelähteet

Biotiini (≤ 200 ng/ml), hemolyysi (P-Hb < 2 g/l), ikteria (bilirubiini ≤ 20 mg/dl = 340 μ mol/l), lipemia (triglyseridit ≤ 1000 g/l = 11,3 mmol/l) ja reumafaktori < 110 IU/ml eivät vaikuta tulokseen. Hematokriittiarvot 25–53 %:n välillä eivät vaikuta merkittävästi tulokseen. Polysytemiapotilaille testi ei onnistu punasolujen tukkiessa filtterin niin ettei testiliuskalle saada tarpeellista plasmavirtausta. Jos potilas käyttää isoja annoksia biotiinia (yli 5 mg/päivä), näyte tulisi ottaa vasta 8 tuntia viimeisen annoksen ottamisen jälkeen.

Heterofiiliset vasta-aineet voivat virheellisesti alentaa tai kohottaa tulosta.