

③ Biomarqueurs cardiaques

SCA

A - Troponine

→ marqueur de la nécrose myocardique

o3 sur le plan structurel : I, T, C

o2 sur le plan analytique : I, T

I

3 isotype

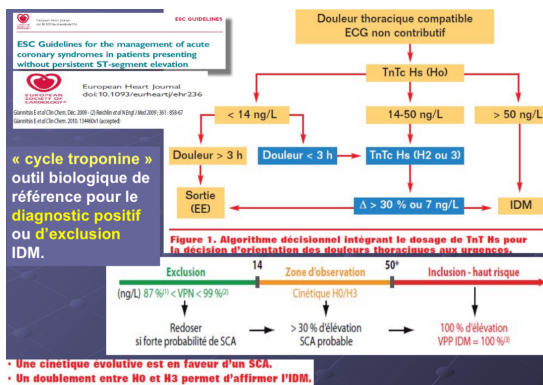
T

- 2 squelettiques } 40% de différence
- 1 cardiaque } 30% d'homologie
- foetal
- squelettique
- cardiaque

IC : o2 seul isoforme → commune à tous les muscles striés → pas d'intérêt en cardio

★ Dosage : immunoristochimie

★ T Hs / Ms = libéré en premier en cas de nécrose entre 2-8 h (détection précoce)



★ Très sensible, elle manque de spécificité
★ variabilité des résultats selon les techniques
→ Absence de standardisation
→ Les résultats ne sont pas interchangeables

B - Myoglobine

• 1^{er} prêt à être libérée dans le sang → car localisation cytoplasmique

• R.P.N très importante

→ exclue la possibilité d'un IDM

- Sensible
- Non spécifique
- Élimination exclusivement urinaire

C - CK MB

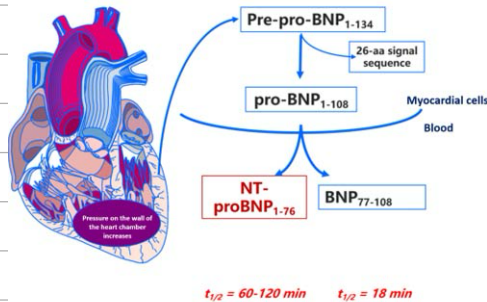
• Très bonne spécificité Dg IDM

• ↑ 3-6 h après le début de la symptomatologie

IDM type 2 : sans événement athéro-thrombotique

IC

Peptides natriurétiques



★ libérés en quantité équimoléculaire

★ Structure cyclique

★ sont au nombre de 2 sur le plan analytique

★ Inhibe SRAA

→ diurétique

→ vasodilatateur

★ 1^{er} signe d'IC ★ VPV vv

★ NT pro BNP : plus utilisé en pratique → 1/2 vie > BNP

• Permettent le Dg D des dyspnée aigue

• X² âge, l'obésité, l'IR
→ peuvent fausser le Dg

★ Intérêt pronostic SCA

★ réponse à ↑ étirement ventriculaire

MYEV

D. Dimères

→ Très sensible

→ non spécifique

→ Test d'exclusion d'EP

