

奇美醫院臨床病理部檢驗資訊表

更新日期：114年12月01日

QP101-01

檢驗項目名稱	hs-Troponin I / 心肌旋轉蛋白 I			計價碼	09099
檢體種類	血液			檢體量	3~5 mL
採檢適用容器	一般生化單：黃頭管      急診生化單：綠頭管 				
禁食限制	不需空腹，然亦避免飯後馬上採檢			加作檢驗	8小時內可
採檢注意事項	1. 採集後迅速上下混合8次，盡速送檢，避免溶血。 2. 用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 1. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。				
輸送條件	2. 永康院區內：採檢後於8小時內以20~25°C送達實驗室。 3. 非永康院區： (1) 採檢後8小時內以20~25°C送達實驗室。 (2) 已分離之血清/血漿於採檢後24小時內以-10°C或更低溫度送達實驗室。				
檢驗儀器	ABBOTT Alinity i 免疫分析儀				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (Chemiluminescent Microparticle ImmunoAssay ; CMIA)				
檢驗試劑	ABBOTT Alinity i STAT High Sensitive Troponin-I Reagent Kit				
報告完成時間	1. 一般：1 工作日 2. 急件：1 小時				
生物參考區間	≤26.2 pg/mL	高風險 數據	>262.0 pg/mL	危急值	無
臨床意義	1. Troponin-I (TnI) 是肌鈣蛋白 (troponin) 複合物的調節次單位，其和肌肉細胞內的肌動蛋白細絲 (actin thin filament) 有關。TnI 與 Troponin-C 及 Troponin-T 結合在肌肉收縮的調節中扮演非常重要的角色。已經有人從骨骼和心臟肌肉中發現 TnI 的三種組織特異性異構物，其中心臟型異構物和骨骼肌型異構物只有 60% 的相似度，其 N 端含有更多的氨基酸，Cardiac Troponin I (cTnI) 之分子量約為 24,000 daltons。 2. 臨床研究已證實 cTnI 在心肌梗塞 (MI) 或缺血性損傷後數小時內會被釋放至血液中。胸痛開始後 3 小時內，High Sensitivity Assay 便可偵測到血清中測到濃度升高的 cTnI (超過 99th 百分段正常				

	<p>值)。其濃度大約在 8 到 28 小時達到最高，然後在心肌梗塞後持續升高達 3-10 天。臨床研究已證實 cTnI 在心肌梗塞 (MI) 或缺血性損傷後數小時內會被釋放至血液中。胸痛開始後 3 小時內，High Sensitivity Assay 便可偵測到血清中測到濃度升高的 cTnI(超過 99th 百分段正常值)。其濃度大約在 8 到 28 小時達到最高，然後在心肌梗塞後持續升高達 3-10 天。相較於 CK-MB，肌紅蛋白，lactate dehydrogenase 等其他壞疽生物指標，心肌肌鈣蛋白有較佳的靈敏度及組織特異性，因此建議使用心肌肌鈣蛋白為偵測心肌受損之生物指標。cTnI 測量的組織高特異性有助於鑑別手術、外傷、運動過度或肌肉疾病造成骨骼肌受傷的臨床疾病中是否伴有心肌受損。不應混淆心肌肌鈣蛋白之高特異性與對受損過程之特異性(例如：MI vs. 心肌炎)。當心肌肌鈣蛋白質升高(例如：超過一參考對照族群之 99th 百分段)但無心肌缺血之狀況時，應仔細尋找其他心臟損傷的可能病因。</p>
<p>干擾因素</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已接受鼠單株抗體進行診斷或治療之病患檢體可能含人類抗鼠抗體 (HAMA)此檢體以利用單株抗體之分析法測試可能顯示錯誤之較高數值或較低數值，須搭配其他臨床或診斷資訊來決定病患的狀況。</li> <li>2. 人類血清中的嗜異性抗體及類風濕因子 (RF) 可能會與試劑中的免疫球蛋白反應，而干擾體外免疫分析。病患檢體中存在的嗜異性抗體或 RF 可能造成數值異常。診斷時可能需要更多資訊。</li> <li>3. 若分析結果與其他臨床觀察不一致，診斷時可能需要更多資訊。</li> <li>4. 個體檢體在病理上含高總蛋白質可能呈現異常值。診斷時可能需要更多資訊。</li> </ol>
<p>操作組別/分機</p>	<p>生化免疫組/53635、53636。</p>
<p>委外代檢</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 否  <input type="checkbox"/> 委外代檢  代檢機構： _____  聯絡電話：  地址：</p>
<p>備註</p>	