

*** Neuer TROPONIN T Assay ***

Ab **Montag, den 29. Juni 2026**, verwenden wir neben dem bisherigen **Troponin T** Assay von Roche auch den Nachfolge **Assay der 6. Generation** und geben die Ergebnisse auf den Befunden als „**hs-cTnT (6. Gen.)**“ am Befund an. Die jeweiligen **Einheiten „pg/ml“** bzw. „**ng/L**“ entsprechen einander.

Diese **automatisierte** und **kostenlose Parallelmessung** soll die Umstellung auf den neuen Assay vereinfachen. Sie wird **ca. 2 Monate** dauern und danach wird der alte Assay eingestellt.

Der neue Assay zeichnet sich durch eine von **18 auf 9 Min. verkürzte Analysendauer**, eine **verbesserte analytische Sensitivität**, **geschlechtsspezifische Referenzwerte** und **geringere Interferenzen** aus. Bitte beachten Sie bei der Befundinterpretation, dass die **Referenzwerte** und **Entscheidungsgrenzen** (Rule-in NSTEMI Stunde 0) der beiden Assays sich **deutlich voneinander unterscheiden** (Abb. 1 und 2).

	Bisheriger Troponin T Assay	Neuer hs cTnT 6. Gen. Assay
Referenzbereich (99. Perzentil):	15 pg/mL	Frauen: 18 ng/L Männer: 32 ng/L
Rule-in NSTEMI bei Stunde 0:	50 pg/mL	112 ng/L

Abb. 1: Vergleich der Referenzbereiche und Cut-off-Werte.

Trotz der hohen Korrelation zwischen den beiden Assays ist eine Umrechnen jedoch nicht möglich, da der neue Assay auf ein anderes Referenzmaterial rückgeführt wird (s. Abb. 2).

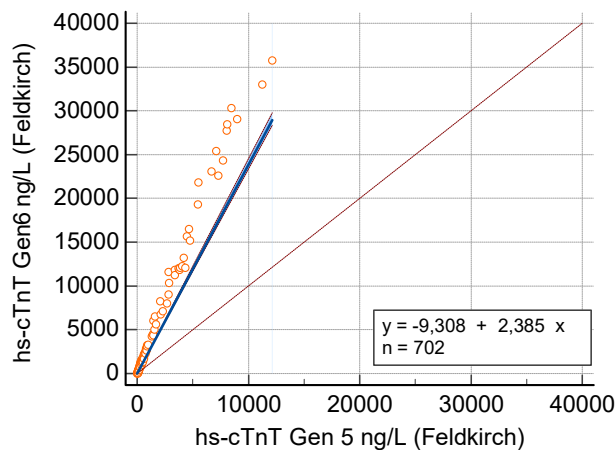
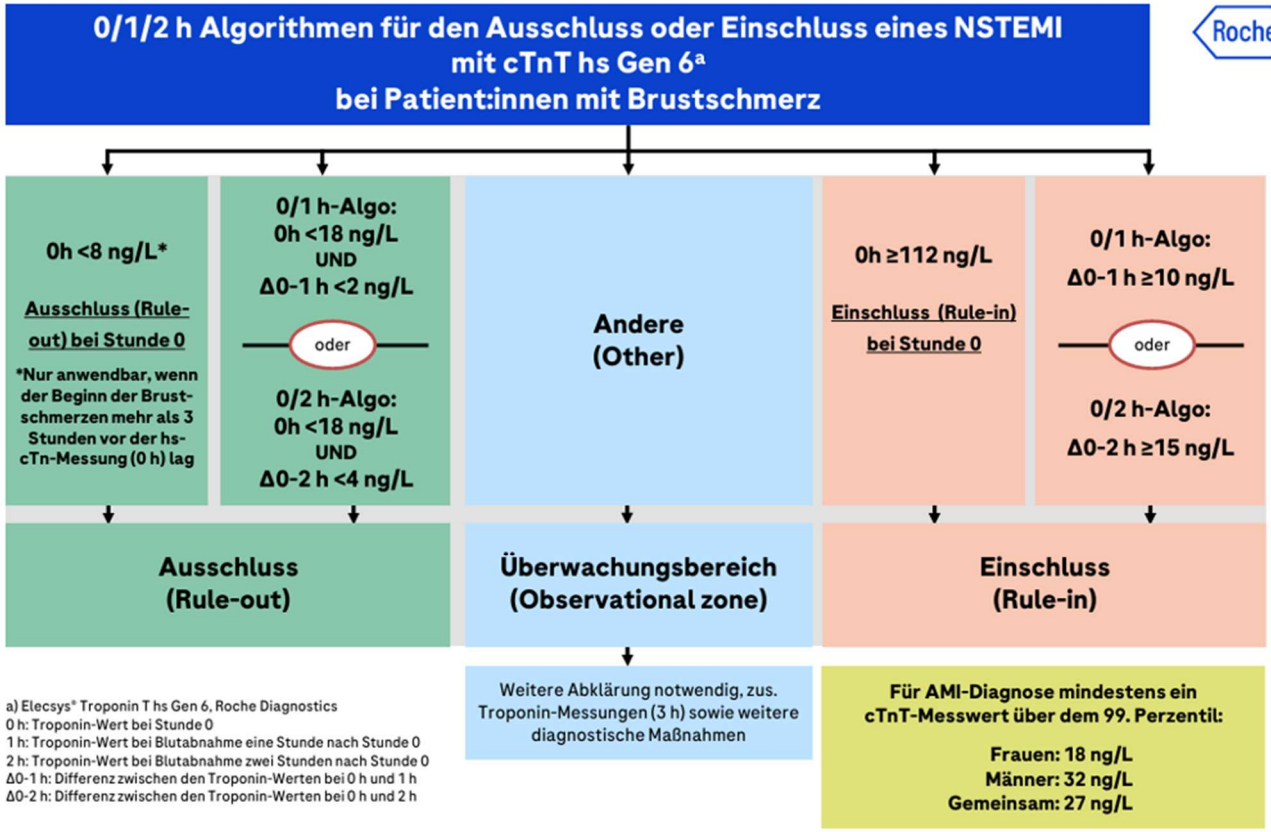


Abb. 2: Methodenvergleich zwischen dem alten und dem neuen Troponin T Assay.

Für den neuen Assay gilt der in Abb. 3 dargestellte diagnostische Algorithmus.



* Nur anwendbar, wenn der Beginn der Brustschmerzen mehr als 3 Stunden vor der hs cTnT-Messung (0 h) lag.

Abb. 3: 0/1/2 h Algorithmus für die Bewertung der Ergebnisse des hs cTnT 6. Gen-Assays.

Wir möchten betonen, dass die Diagnose eines akuten Koronarsyndroms (ACS) neben dem Troponin-wert wie bisher auch zwingend die **Korrelation mit der Klinik** (Ischämiesymptome, EKG-Veränderungen) erfordert. Bei fehlender Ischämie-Symptomatik ist differenzialdiagnostisch an eine sekundäre Myokardschädigung (z. B. Tachyarrhythmie, hypertensive Krise, PE, Myokarditis oder Niereninsuffizienz) zu denken.