

DETERMINACIÓN DE TROPONINAS CARDÍACAS MEDIANTE PRUEBA CUALITATIVA RÁPIDA EN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

I. RESUMEN

Introducción: El síndrome coronario agudo (SCA) es el término utilizado para describir un espectro de afecciones causadas por la enfermedad de las arterias coronarias. Incluye tres afecciones distintas: (1) angina inestable (AI), (2) infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) y (3) infarto de miocardio sin elevación del segmento ST (IAMSEST). Las troponinas cardíacas (cTn) T e I, son proteínas estructurales miocárdicas que se liberan a la circulación durante el daño del tejido cardíaco, aumentando sus niveles. **Objetivo:** Evaluar la eficacia y seguridad de la prueba cualitativa rápida de troponina para el diagnóstico del infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST en pacientes mayores de 18 años con dolor precordial, en el primer nivel de atención del sistema público de salud de Mendoza. **Metodología:** Se formuló una pregunta Pico, se realizó una búsqueda bibliográfica estructurada, se hicieron consultas con los solicitantes, equipo de la Red de Infarto, Red de Laboratorios públicos y Área departamental de Salud de Carlos del Ministerio de Salud. Se estimó el costo asociado, y los impactos en la salud pública y equidad. **Resultados:** En los desenlaces sensibilidad y especificidad de la prueba de cTn, se halló alta heterogeneidad analítica y clínica entre los estudios, problemas de precisión en el test de cTn en el punto de atención pre-hospital. En el desenlace diagnóstico de IAM; tiempo de respuesta al diagnóstico confirmado y conducta médica, se encontró que la calidad de la evidencia era baja a favor de la prueba de troponina en el punto de atención, en el alta exitosa al hogar y en la disminución de los tiempos de estadía del paciente en el departamento de emergencias. Para el desenlace mortalidad a los 30 - 90 días no se informaron resultados y tampoco para el desenlace seguridad. El efecto sobre la salud es menor. El impacto de adoptar la tecnología sería bajo, el impacto en la salud pública sería incierto y sin impactos en la equidad. **Conclusión:** la valoración realizada no sustenta la incorporación del test rápido cualitativo de cTn en el primer nivel de atención de la provincia de Mendoza. Fecha de realización: enero de 2025.

RAPID QUALITATIVE CARDIAC TROPONIN TESTING FOR NON-ST-SEGMENT ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION IN PRIMARY CARE

II. ABSTRACT

Introduction: Acute Coronary Syndromes (SCA) describe a spectrum of clinical conditions resulting from acute myocardial ischemia due to coronary artery disease. SCA are classified into ST-segment elevation myocardial infarction (IAMCEST), non-ST-segment elevation myocardial infarction (IAMSEST), and unstable angina. Cardiac troponins (cTn) are a group of regulatory proteins specific to cardiac muscle that are released into the bloodstream following myocardial injury. Measurement of cTn constitutes the primary biochemical criterion for the diagnosis of acute myocardial infarction, as elevated levels reflect predominantly myocardial necrosis. **Objective:** To evaluate the efficacy and safety of the rapid qualitative troponin test for the diagnosis of IAMSEST among adults (≥ 18 years) with precordial pain in primary care settings of the Mendoza public health system. **Methodology:** A PICO question was formulated, a structured literature search was conducted, and consultations were held with the applicants, the Myocardial Infarction Network team, the Public Laboratory Network, and the San Carlos Health Area of the Ministry of Health. The associated cost and the impacts on public health and equity were estimated. **Results:** Sensitivity and specificity of cardiac troponin testing showed considerable analytical and clinical heterogeneity across studies, with limitations in accuracy when assays were used at the pre-hospital point of care. Evidence addressing diagnostic outcomes, including time to diagnostic confirmation and clinical management, was rated as low certainty and showed a modest benefit in favor of point-of-care troponin testing, primarily through higher rates of home discharge and reduced length of stay in the emergency department. For mortality and for safety outcomes, no data were identified. Overall, the health impact appears to be minor; the public health impact is uncertain, and no impact on equity was observed. **Conclusion:** The introduction of rapid qualitative cardiac troponin testing in primary care services in the province of Mendoza is not supported by current evidence.