

**Destinataires :** Médecins, infirmières, infirmiers, usagers du laboratoire de l'HMR

**Date :** 2026-06-26

**Objet :** Changement de méthode de troponine I laboratoire de HMR

Madame, Monsieur, Docteur, Docteur,

Nous souhaitons vous aviser qu'à compter du **27 juillet 2026**, le laboratoire offrira le dosage de la **troponine I hs (Siemens Atellica)** en remplacement de la **troponine T hs (Roche)**.

Ce changement s'est avéré nécessaire en raison du vieillissement de l'appareil actuel, de l'absence de redondance de cet appareil en cas de panne et du désir de diminuer les pannes ou ralentissements de service pour cette analyse.

Cette transition s'accompagne de certains changements :

- **Valeurs de référence** différentes (99<sup>e</sup> percentile, seuil critique)
- Utilisation de **seuils homme/femme** au lieu d'un seuil unique
- Modification de l'ordonnance collective : **prélèvements aux 2 heures** vs aux 3 heures précédemment
- Implantation d'un **algorithme** décisionnel **0/2h**
- **Tube requis** : tube héparine de lithium, **bouchon vert menthe BD #367962** (#GRM 2000015622). La transition a déjà été effectuée, ce tube est déjà en vigueur.

### CHANGEMENT DE TROPONINE

|                                                              | <b>Troponine I hs (nouvelle méthode)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Troponine T hs (méthode actuelle)</b>                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Valeurs « normales » (&lt; 99<sup>e</sup> percentile)</b> | Homme : < 54 ng/L<br>Femme : < 35 ng/L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Seuil mixte : < 14 ng/L                                                                                                    |
| <b>Valeurs critiques</b>                                     | Seuil critique : > 120 ng/L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Seuil critique : > 50 ng/L                                                                                                 |
| <b>Élévation en aigu</b>                                     | Les valeurs de troponine I peuvent s'élever environ <b>10x plus que la troponine T</b> en contexte aigu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            |
| <b>Standardisation</b>                                       | Les méthodes de troponine ne sont <b>pas standardisées</b> .<br><b>Il existe de nombreuses méthodes différentes de troponine I, qui ont des modes de reconnaissance différents de la protéine. Nous aurons la méthode Siemens Atellica.</b><br><b>Il ne faut jamais comparer des valeurs de troponine de deux méthodes différentes</b> (exemple : Troponine T vs Troponine I, mais aussi Troponine I vs troponine I. Les autres centres de la grappe sont sur troponine I Vitros (ICM, Santa Cabrini, Notre-Dame, Verdun), Beckman (CHUM), Atellica (Sacré-Cœur)) |                                                                                                                            |
| <b>Comparaison</b>                                           | La <b>troponine I</b> a été démontrée comme <b>plus spécifique</b> à l'infarctus du myocarde que la troponine T.<br>Elle s'élève <b>moins fréquemment</b> dans des contextes tels que <b>l'insuffisance rénale</b> .<br>Nous avons validé les données avec une étude comparative sur environ 350 prélèvements                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |
| <b>Interférences</b>                                         | <b>Hémolyse</b> : Pas d'interférence<br><b>Ictère</b> :<br>- 2+ et 3+ : interférence d'environ <b>-30%, un commentaire sera présent au rapport</b><br>- 4+ : interférence de <b>-70%. Le résultat sera indiqué dans le commentaire du test</b><br><b>Lipémie</b> : Pas d'interférence                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Hémolyse</b> : Interférence par l'hémolyse<br><b>Ictère</b> : Pas d'interférence<br><b>Lipémie</b> : Pas d'interférence |

|                    |                                                                                                                              |                                          |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|                    |                                                                                                                              |                                          |
|                    | <b>Troponine I hs (nouvelle méthode)</b>                                                                                     | <b>Troponine T hs (méthode actuelle)</b> |
| <b>Algorithme</b>  | Un nouvel algorithme 0/2h sera implanté. Il est détaillé sous ce tableau                                                     | Pas d'algorithme en place                |
| <b>Tube requis</b> | À compter du 27 juillet 2026, <b>les demandes de troponines reçues sur un tube autre que le tube requis seront refusées.</b> |                                          |

### Algorithme :

L'algorithme implanté a été validé par plusieurs études publiées dans la littérature scientifique. Cet algorithme est propre à la méthode de troponine I hs qui sera implantée à l'HMR le 27 juillet 2026 et ne peut pas être utilisé pour d'autres méthodes de troponine I.

Ces algorithmes permettent de définir des seuils d'alerte pour une prise en charge plus agressive (Rule in) et des seuils de risque extrêmement faible servant à exclure un infarctus et donner des congés plus rapidement (Rule out).

### Algorithme 0/2h Troponine I Atellica :

| Rule out                                                                                                             | Observer (zone grise) | Rule in                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| $0 \text{ h}^* < 3 \text{ ng/L}$<br>ou<br>$0 \text{ h}^* < 8 \text{ ng/L ET } \Delta 0/2 \text{ h} < 7 \text{ ng/L}$ | Autre**               | $0 \text{ h} > 120 \text{ ng/L}$<br>ou<br>$\Delta 0/2 \text{ h} > 20 \text{ ng/L}$ |

\*0 h signifie le temps 0 de prélèvement. Pour utiliser les seuils de rule-out, le prélèvement au temps 0 doit être fait minimalement 2h après le début des symptômes.

\*\* La zone grise représente toutes les valeurs qui ne satisfont pas les critères de rule-out ou de rule-in

Cette note de service est accompagnée de deux aide-mémoires (un destiné au personnel infirmier, l'autre aux prescripteurs) des principaux changements dans un format qui peut servir d'affiche dans vos services. Ils sont accessibles aux liens suivants :

Aide-mémoire destiné aux médecins :

[https://chum.omni-assistant.net/labo/Document/DocumentDownloader.aspx?Df\\_Guid=2b2a2b89-74cc-4f62-81dc-253ba429e232](https://chum.omni-assistant.net/labo/Document/DocumentDownloader.aspx?Df_Guid=2b2a2b89-74cc-4f62-81dc-253ba429e232)

Aide-mémoire destiné aux infirmiers et infirmières :

[https://chum.omni-assistant.net/labo/Document/DocumentDownloader.aspx?Df\\_Guid=b2649f5f-fd33-44b0-bfa3-558efdfbf052](https://chum.omni-assistant.net/labo/Document/DocumentDownloader.aspx?Df_Guid=b2649f5f-fd33-44b0-bfa3-558efdfbf052)

Nous vous remercions pour votre précieuse collaboration.

Pour toute question, vous pouvez contacter :

**Emmanuelle Saint-Germain, PhD, CSPQ, FCACB**

**Biochimiste clinique**

**Grappe OPTILAB Montréal-CHUM**

**Hôpital Maisonneuve-Rosemont**

Téléphone : 514-252-3400 ext 4317

Adresse courriel : emmanuelle.saint-germain.cemtl@ssss.gouv.qc.ca