



INFORMACIÓN SOBRE LA RECOMENDACIÓN Cód.: 20241226_38_AEBM-ML

1. Recomendación de No Hacer

No hacer CK ni CK-MB en el diagnóstico de infarto agudo de miocardio

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

El dolor torácico y la sospecha de síndrome coronario agudo, con o sin alteraciones electrocardiográficas, es una situación clínica frecuente en las urgencias hospitalarias.

Los marcadores bioquímicos cardiacos se utilizan para el diagnóstico y/o la estratificación del riesgo o pronóstico en pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio (IAM) y son especialmente útiles cuando no se produce elevación del segmento ST u otras alteraciones del electrocardiograma. Actualmente, la troponina cardiaca (cTn) T o I es el marcador más útil y eficiente en estos casos.

Aunque las cTn tradicionales todavía se admiten, se recomienda el uso de ensayos de alta sensibilidad (hs-cTn) ya que poseen un valor predictivo negativo cercano al 99 %, lo que permite reducir de manera muy significativa la solicitud de exploraciones complementarias adicionales, así como los tiempos de estancia hospitalaria.

Se define lesión miocárdica cuando se encuentran niveles de cTn por encima del percentil 99 del límite de referencia superior. Se diagnostica síndrome coronario agudo cuando, además, se constata un incremento o una disminución de cTn en un periodo de tiempo de entre 1-3 horas.

Otros biomarcadores, como la CK o la CK-MB son menos sensibles y menos específicos, por lo que su uso no solo no aporta valor, sino que puede generar confusión.

3. Sociedad a la que representa

Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio (AEBM-ML)

4. Especialidades

Especialidad(es) a la(s) que implica esta recomendación (según REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero):

Análisis Clínicos: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.

Bioquímica Clínica: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.

Cardiología

Medicina de Urgencias y Emergencias

Medicina Familiar y Comunitaria

Medicina Intensiva

Medicina Interna

5. Enfermedad (Código CIE-11)

Enfermedad(es) a la(s) que se refiere la recomendación:



Enfermedades del sistema circulatorio (BA00-BE2Z)

6. Experiencia de implementación

Programa PEAD-ML de adecuación de la demanda de la AEBM-M, activo desde 2016.
<http://www.aebm.org/images/activos/publicaciones/DecisionesInteligentesdesdeLaboratorio.Pdfh>
<https://www.aebm.org/publicaciones/programa-de-benchmarking-aebm-ml.html>

7. Indicadores

Indicador 5.1. ¿Existe la CK-MB en la cartera urgente? Indicador 5.2. Ratio de determinaciones informadas urgentes de CK-MB respecto a las determinaciones informadas urgentes de troponina. Indicador 5.3. Porcentaje de solicitudes de troponina urgente en s

8. Referencias bibliográficas

Se incluirá la bibliografía aportada por el autor(a) así como la aportada por GuíaSalud o panelistas como fuente de alta calidad de evidencia que apoya la recomendación.

1. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Chaitman BR, Bax JJ, Morrow DA, et al. Fourth universal definition of myocardial infarction (2018). *Eur Heart J* 2019;40(3):237-69.
2. Collet J-P, Thiele H, Barbato E, Barthélémy O, Bauersachs J, Bhatt DL, et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *Eur Heart J* 2020;00:1-79.
3. Amsterdam EA, Wenger NK, Brindis RG, Casey DE, Ganiats TG, Holmes DR, et al. 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients With Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes. *Circulation* 2014;130(25):e344-426.
4. Alquézar-Arbé A, Sanchis J, Guillén E, Bardají A, Miró O, Ordóñez-Llanos J. Utilización e interpretación de la troponina cardiaca para el diagnóstico del infarto agudo miocardio en los servicios de urgencias. *Emergencias* 2018;30:336-49.
5. Jaffe AS, Lindahl B, Giannitsis E, Mueller C, Cullen L, Hammarsten O, et al. ESC Study Group on Cardiac Biomarkers of the Association for Acute CardioVascular Care: A fond farewell at the retirement of CK-MB. *Eur Heart J* 2021;00:1-5.