

# Heeft troponinesneltest meerwaarde bij pijn op de borst?

Nicole Zwaga, Simone van den Bulk, Tobias Bonten

Huisartsen zien geregeld patiënten met pijn op de borst. Het is dan niet altijd even gemakkelijk om te bepalen of het om een acuut coronair syndroom (ACS) gaat of dat er andere oorzaken aan de pijn ten grondslag liggen. Het POB-HELP-onderzoek moet uitwijzen of een klinische beslisregel in combinatie met een troponinesneltest een cardiale oorzaak van pijn op de borst veilig kan uitsluiten.

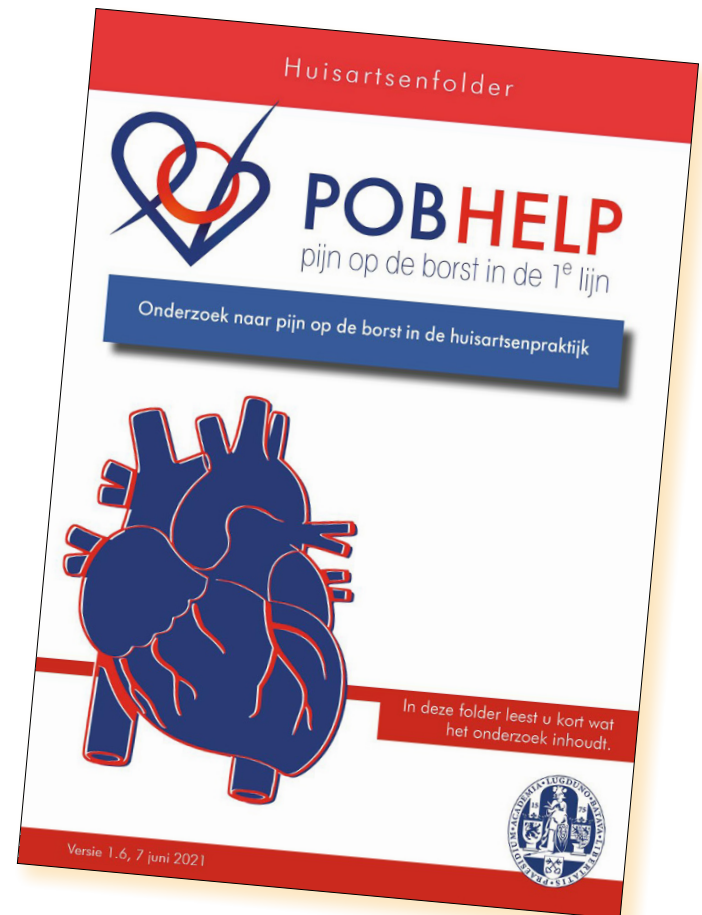
Bij pijn op de borst wordt in ongeveer 40% van de gevallen aan een cardiale oorzaak gedacht en is een ACS uiteindelijk in slechts 4 tot 7% de oorzaak van de klachten.<sup>1,2</sup> Het klinisch onderscheid tussen ACS en andere oorzaken is moeilijk te maken, wat tot een groot aantal verwijzingen naar de tweede lijn kan leiden.<sup>3</sup>

Het Pijn Op de Borst Help (POB-HELP)-onderzoek is een geclusterd, gerandomiseerd onderzoek dat 1500 patiënten zal includeren in 90 huisartsenpraktijken in de regio's Leiden, Maastricht en Venlo. Huisartsenpraktijken worden gerandomiseerd in een verhouding van 2:1, waarbij de interventiegroep 2 keer zo groot is als de controlegroep. De klinische beslisregel in het onderzoek bestaat uit de Marburg Heart Score (MHS) en een high sensitivity (hs)-troponine-point-of-care-test (POCT).<sup>4</sup> De MHS is de enige beslisregel die in de eerste lijn is onderzocht en deze bleek op zichzelf onvoldoende sensitief om een ACS veilig uit te sluiten.<sup>5,6</sup> De toevoeging van een hs-troponine-POCT zou voor extra diagnostische zekerheid kunnen zorgen.<sup>7</sup>

De primaire uitkomstmaten van het onderzoek zijn het aantal verwijzingen naar de tweede lijn en het aantal terecht niet verwezen patiënten. Daarnaast kijken we naar de kosten en de mate van geruststelling bij patiënten, en retrospectief naar de voorspellende waarde van de MHS. We excluderen patiënten die hemodynamisch instabiel zijn of klinisch een zeer hoge kans op ACS hebben, om vertraging tot behandeling te voorkomen. De resultaten worden in 2025 verwacht. Kijk voor meer informatie op [www.pobhelp.nl](http://www.pobhelp.nl) of mail naar [pobhelp@lumc.nl](mailto:pobhelp@lumc.nl). ■

## LITERATUUR

1. Hoorweg BBN, Willemsen RT, Cleef LE, Boogaerts T, Buntinx F, Glatz JFC, et al. Frequency of chest pain in primary care, diagnostic tests performed and final diagnoses. *Heart* 2017;103:1727-32.
2. Bosner S, Becker A, Haasenritter J, Abu Hani M, Keller H, Sonnichsen AC, et al. Chest pain in primary care: epidemiology and pre-work-up probabilities. *Eur J Gen Pract* 2009;15:141-6.
3. Harskamp R, Van Peet P, Bont J, Ligthart S, Lucassen W, Van Weert H. The conundrum of acute chest pain in general practice: a nationwide survey in The Netherlands. *BJGP Open* 2018;2:1-10.



4. Bösner S, Haasenritter J, Becker A, Karatolios K, Vaucher P, Gencer B, et al. Ruling out coronary artery disease in primary care: development and validation of a simple prediction rule. *CMAJ* 2010;182:1295-300.
5. Schols AMR, Willemsen RTA, Bonten TN, Rutten MH, Stassen PM, Kietselaer BLJH, et al. A nationwide flash-mob study for suspected acute coronary syndrome. *Ann Fam Med* 2019;17:296-303.
6. Harskamp RE, Laeven SC, Himmelreich JCL, Lucassen WAM, Van Weert HCPM. Chest pain in general practice: a systematic review of prediction rules. *BMJ Open* 2018;9:1-10.
7. Apple FS, Schulz K, Schmidt CW, Van Domburg TSY, Fonville JM, De Theije FK. Determination of sex-specific 99th percentile upper reference limits for a point of care high sensitivity cardiac troponin I assay. *Clin Chem Lab Med* 2021;59:1574-8.

Zwaga N, Van den Bulk S, Bonten T. Heeft troponinesneltest meerwaarde bij pijn op de borst? Huisarts Wet 2022;65:DOI:10.1007/s12445-022-1433-y. LUMC, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Leiden; N. Zwaga, huisartsopleider, kaderhuisarts spoedzorg in opleiding, [n.zwaga@sgzoetermeer.nl](mailto:n.zwaga@sgzoetermeer.nl); S. van den Bulk, aioto; dr. T. Bonten, huisarts-epidemioloog. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus en een kaderhuisarts spoedzorg in opleiding, betrokken bij het onderzoek.