

日期

2010年 5月18日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
- 2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
- 3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
- 4. 請自行編排頁碼)

主題：Journal reading

主持人：VS侯勝文, CR陳欣倫

presented by PGY 錢逸群, PGY 蘇勝華

Q&A

Topic: cardiac disposition at ED.

Q1 CR陳欣倫: most sensitive predict biomarker of MI?

A1: Troponin I (PGY林偉成)

Q2 CR陳欣倫: 新發作的 biomarker?

A2 PGY楊智要 Roche Troponin I · Roche high sensitive Troponin I

Q3 CR陳欣倫: new biomarker 的優勢.

A3 R1 蘇銘鋒, 在 presented in 3 hrs 病人有優勢.

Q4 VS侯勝文: combine marker 的優勢?

A4 R1 徐英河: ck/ck-MB may not add additional benefit to new Tnz assay.

Q5 CR陳欣倫: How to evaluate Tnz in Renal Failure Pt

A5 PGY唐奇舉: serial change, clinical scenario.

Q6 CR陳欣倫: 和舊標準比較, 何者受影響, Cold Method as Gold standard.

A6 PGY錢逸群: specificity, sensitivity 受影響.

Q7 CR陳欣倫: High sensitivity-缺點-

A7 PGY蘇勝華: low disposition Rate, but Better DDX of other Dx

Q8 VS侯勝文: Calcium score > 400, 不能做 angiography, cause?

A8 R1 徐英河: 假影太多.

Q9 CR陳欣倫: SPECT 檢查缺點. Ionized Radiation exposure

A9 R2 彭啟遠: false-positive Rate 高.

Q10 VS侯勝文: 以 CACS 0, disposition 病人 filter/Record by R2

A10 R2 陳柏仲: CACS 0 病人不多, 對病人短時間 彭啟遠 幫助不大.

內容摘要 (續):

EBM & Ethics.

Q: 當前 AHA Guideline 對 Troz. FII 建議為何?
CR 陳欣俊

A: (5c) 之 Q & A 間.
R: 曾啟波

Q: 目前 CK/CK-MB AHA 建議

A: Alt to Troz, if Troz not available
R: 曾啟波

VS comment: 新的檢查, 過一陣子台灣應該就
會有, 對 clinical disposition
未必會更容易, 和 CV 的關係也會
改變。

take home message

1. Acute chest pain 病人 Recorded by R2 曾啟波
一開始 Hx/PE 會決定後續
disposition 準確性。
2. CT 進步帶動了 Triple troz for Acute
chest pain 的可能。
3. myoglobin 可運用在 4hr 內排除以 Rule out
myocardial infarction, 但可能 troz. unreliable
angina

