

e-Pakiet sercowy jest wskazany:

- + W diagnostyce m.in. pogorszenia ogólnej kondycji, nieustępującego zmęczenia, pojawiających się duszności, nasilonej senności, obrzęków
- + Kontrolnie – w monitorowaniu leczenia chorób przewlekłych (np. choroby zakrzepowo-zatorowej, nadciśnienia, cukrzycy, miażdżycy, niewydolności serca)
- + Profilaktycznie, przy braku objawów do ogólnej oceny stanu zdrowia

Przygotowanie do badania:



Na badania krwi na serce należy zgłosić się w godzinach porannych



Przed pobraniem krwi unikaj wysiłku



Do punktu pobrań zgłoś się na czczo

e-Pakiet sercowy

7 badań

Badanie dostępne na diag.pl
lub po zeskanowaniu kodu QR.



miejsce na pieczętkę oddziału

Uwaga:

Informacje zawarte w niniejszej ulotce mają charakter wyłącznie poglądowy oraz edukacyjny i nie mogą stanowić podstawy do podejmowania decyzji dotyczących podjęcia lub niepodjęcia leczenia lub innych procedur medycznych. Interpretacji wyników badań powinien dokonywać lekarz.

wersja 1/2024



Dowiedz się więcej.
Wejdź na diagnozyka.pl

Pakiet badań sercowy

7 badań

% w pakiecie
taniej



Diagnostyka+

Serce – rola w organizmie

Serce jest głównym narządem układu krwionośnego, którego zadaniem jest pompowanie i dostarczanie natlenowanej krwi do każdej, nawet najodleglejszej komórki naszego organizmu. Dobowa ilość skurczów mięśnia sercowego przekracza nawet 100 tysięcy, co daje około 7500l przepompowanej krwi tylko w trakcie jednej doby. Krew do serca zbierana jest z sieci naczyń krwionośnych, których łączna długość wynosi około 160 tysięcy kilometrów. Ten katorżniczy wysiłek wykonuje umieszczony w klatce piersiowej, czterojamowy mięsień ważący zaledwie ~300g.

Jakie badanie na serce z krwi?

e-Pakiet sercowy uwzględnia pomiar szeregu parametrów, które zarówno w sposób pośredni, jak i bezpośredni wpływają na funkcjonowanie mięśnia sercowego: glukoza, lipidogram, homocysteina, D-dimer, hs – Troponina I (stratyfikacja ryzyka), elektrolity (Na, K), magnez.

Serce, aby biło jak najdłużej swoim właściwym rytmem, musi mieć zapewnione ku temu odpowiednie warunki. Jego pracę upośledza m.in. przetrwale podniesiony poziom glukozy we krwi oraz zbyt wysokie stężenie cholesterolu. Oba te czynniki znacząco zmieniają struktury naczyń krwionośnych otaczających serce i powoli, ale skutecznie prowadzą do jego niewydolności. Badania laboratoryjne na serce uwzględnione w pakiecie pozwalają na monitorowanie stężenia parametrów wpływających na funkcjonowanie mięśnia sercowego, a otrzymane wyniki pozwalają na wprowadzenie ewentualnych modyfikacji, poprawiających wydolność tego niezwykle ważnego narządu.

Poznaj znaczenie uwzględnionych badań w pakiecie sercowym:

Glukoza	Glukoza to badanie, na podstawie którego, wg kryteriów opracowanych przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, możliwe jest rozpoznanie zaburzeń metabolizmu glukozy. Wysokie stężenie glukozy na czczo wynika zwykle z podstępnej, obciążonej szeregiem powikłań choroby metabolicznej – cukrzycy. Długotrwale zwiększone stężenie glukozy we krwi, powoduje w naczyniach krwionośnych zaopatrujących mięsień sercowy w tlen powstawanie patologicznych zmian o charakterze mikroangiopatycznym. Oznacza to, że naczynia krwionośne ulegają nieprawidłowej przebudowie, która utrudnia zaopatrywanie serca w tlen i składniki odżywcze, co sprawia, że z czasem praca mięśnia sercowego staje się po prostu nieefektywna.
---------	--

Lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG)	Lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG) to zestaw badań służący monitorowaniu gospodarki lipidowej organizmu i oszacowaniu ryzyka zachorowania na choroby sercowo – naczyniowe np. miażdżycę i nadciśnienie tętnicze oraz wystąpienia groźnych incydentów jak udar, zawał, czy nagła śmierć sercowa. Dieta wysokotłuszczowa i wysokowęglowodanowa, która w konsekwencji odpowiada za zwiększenie stężenia cholesterolu we krwi prowadzi do rozwoju miażdżycy. To choroba polegająca na tworzeniu w obrębie tętniczych naczyń krwionośnych blaszek miażdżycowych, zawężających światło naczynia. Skutkiem tych zmian jest zwiększenie ciśnienia tętniczego krwi, ale także zmniejszony przepływ krwi przez naczynia krwionośne, również te, które zaopatrują serce w tlen i składniki odżywcze. Serce pracujące pod wpływem zwiększonego ciśnienia ulega nieprawidłowej przebudowie, a niedotlenienie powoduje, że z biegiem czasu staje się niewydolne. Najgroźniejszym powikłaniem miażdżycy jest zawał mięśnia sercowego, który nadal obciążony jest wysokim ryzykiem zgonu.
Homocysteina	Homocysteina jest badaniem wykorzystywanym w ocenie ryzyka chorób o podłożu miażdżycowym i zakrzepowym, stanowi cenne uzupełnienie lipidogramu. Wysokie stężenie homocysteiny jest istotnym czynnikiem ryzyka wystąpienia: choroby wieńcowej, zawału serca, miażdżycy tętnicy szyjnej, miażdżycy tętnic obwodowych, miażdżycy tętnic mózgowych, udaru mózgu, zakrzepicy żyłnej i zatorowości tętnicy płucnej.
D-dimer	Oznaczanie stężenia D-dimerów jest wykonywane w podejrzeniu nasilenia procesów krzepnięcia krwi, które mogą być przyczyną powstawania zakrzepów, utrudniających pracę mięśnia sercowego. Oznaczanie znajduje zastosowanie w diagnostyce chorób zakrzepowo-zatorowych, m.in. zatoru płucnego i zakrzepicy żył głębokich kończyn dolnych. Prawidłowe stężenie D-dimerów pozwala z bardzo dużym prawdopodobieństwem wykluczyć zaburzenia związane z procesem krzepnięcia krwi.
Elektrolity (Na, K)	Zaburzenia elektrolitowe często wynikają z zaburzonej funkcji filtracyjnej nerek, stanowią również skutek odwodnienia. Mogą prowadzić do szeregu powikłań, m.in. zaburzeń rytmu serca, są także przyczyną powstawania obrzęków. W przypadku hipokaliemii, czyli obniżonego stężenia potasu we krwi obserwowanymi objawami są zazwyczaj kołatanie i arytmia serca.

hs – Troponina I, stratyfikacja ryzyka (na wyniku jako hs TnI Risk Strat)	Badanie zamieszczone w pakiecie ma na celu ocenę i stratyfikację, czyli określenie ryzyka wystąpienia przyszłych incydentów sercowych (jako niskie, umiarkowane, podwyższone) u osób bez klinicznych cech choroby serca. Za pomocą wysokoczułych (hs) pomiarów użytych w badaniu możliwe jest wykazanie obecności troponiny I w niewielkich stężeniach również we krwi osób bez objawów choroby serca, tj. uważanych za klinicznie zdrowe. Udowodniono, że wraz ze wzrostem wartości śladowych stężeń troponiny I u osób zdrowych wzrasta ryzyko przyszłych zdarzeń sercowych, czyli zawału serca. Stężenie hs TnI Risk Strat u mężczyzn <6 ng/l, u kobiet <4 ng/l świadczy o niskim ryzyku przyszłej choroby sercowo naczyniowej. Stężenie hs TnI Risk Strat u mężczyzn ≥6–≤12 ng/l, u kobiet ≥4–≤10 ng/l świadczy o średnim ryzyku przyszłej choroby sercowo naczyniowej. Stężenie hs TnI Risk Strat u mężczyzn >12 ng/l, u kobiet >10 ng/l świadczy o podwyższonym ryzyku przyszłej choroby sercowo-naczyniowej.
Magnez	Magnez bierze udział w przekazywaniu impulsów nerwowo – mięśniowych, również w obrębie mięśnia sercowego. Oznaczenie magnezu jest niezbędne w ustaleniu przyczyny nawracających skurczy mięśniowych, drżenia lub/i osłabienia mięśni oraz uczucia mrowienia, ale także zaburzeń rytmu serca. Szacuje się, że niedobór magnezu może dotyczyć nawet 10% populacji.

Ze względu na ograniczenia w fazie przedanalizycznej badań rekomendowane jest, aby e-pakiet sercowy był realizowany w punkcie pobrań realizującym „badania wrażliwe”

Ze względu na szereg zależności występujących między analizowanymi parametrami, wyniki uzyskanych badań należy skonsultować z lekarzem.

Co może mieć wpływ na wynik:

- + Od osób suplementujących biotynę w dawce >5mg/dobę, materiał do badania należy pobierać najwcześniej po 8 godz. od ostatniego zażycia biotyny.
- + W okresie 24 godzin przed badaniem na serce z krwi należy wstrzymać się od intensywnej aktywności fizycznej.