



NT-proBNP -Marker für Herzinsuffizienz

NT-proBNP - (N-terminales pro-B-type Natriuretic Peptide)

Herzinsuffizienz Diagnostik

Physiologie:

Bei Dehnung und Druckbelastung der Herzvorhöfe durch bestimmte Erkrankungen wird ein pro-BNP aus Herzzellen freigesetzt, welches in N-terminale Propeptid (NT proBNP) gespalten wird. Das BNP besitzt eine natriuretische-diuretische Wirkung. Durch die Freisetzung von BNP wird die Diurese, eine Vasodilatation und Suppression des Renin-Angiotensin-Aldosteronsystems ausgelöst. Das bei einer Dilatation eines insuffizienten Herzens freigesetzte Spaltprodukt NT-proBNP kann somit als Indikator für eine Herzinsuffizienz genutzt werden. Erhöhte NT-proBNP Werte können z.B auch bei Dialysepatienten oder Sportlern gefunden werden.

Indikation:

- Herzinsuffizienz
- Differentialdiagnose kardialer- und nicht-kardialer Ursachen von Beschwerden
- Prognosemarker bei Herzinfarktpatienten
- Erkennung therapieresistenter Patienten
- Ausschluss einer behandlungsdürftigen Herzinsuffizienz
- Therapiekontrolle der Herzinsuffizienz

Material: Serum, Vollblut ohne Zusatz, EDTA-Plasma, Heparin-Plasma

Bewertung:

Laut der ESC Leitlinie ist bei V. a. eine Herzinsuffizienz die Entscheidungsgrenze bei akutem Beginn 300pg/ml bei nichtakutem Beginn 125pg/ml.

Eine Erhöhung von BNP spricht für eine Herzinsuffizienz. Das gleichzeitig freigesetzte NT-proBNP lässt die gleiche Aussage zu, kann aber auch bei oligurischen Störungen der Nierenfunktion (z.B. bei Dialysepatienten) erhöht sein. Der Abfall des NT-pro BNP zeigt eine erfolgreiche Behandlung, bzw. günstigen Prognoseverlauf der Herzinsuffizienz an.

Referenzwerte: NT-proBNP

Alter (Jahre)	Geschlecht	Referenzbereich für NT-proBNP (pg/ml)
< 17	M/W	< 135
17 - 44	M	< 86
45 - 54	M	< 121
55 - 64	M	< 210
65 - 74	M	< 376
>75	M	< 486
17 - 44	W	< 130
45 - 54	W	< 249
55 - 64	W	< 287
65 - 74	W	< 301
>75	W	< 738