

LEVIGARO

NT-proBNP / BNP bei Dyspnoe

Ausschluss einer akuten / chronischen Herzinsuffizienz

Hintergrund

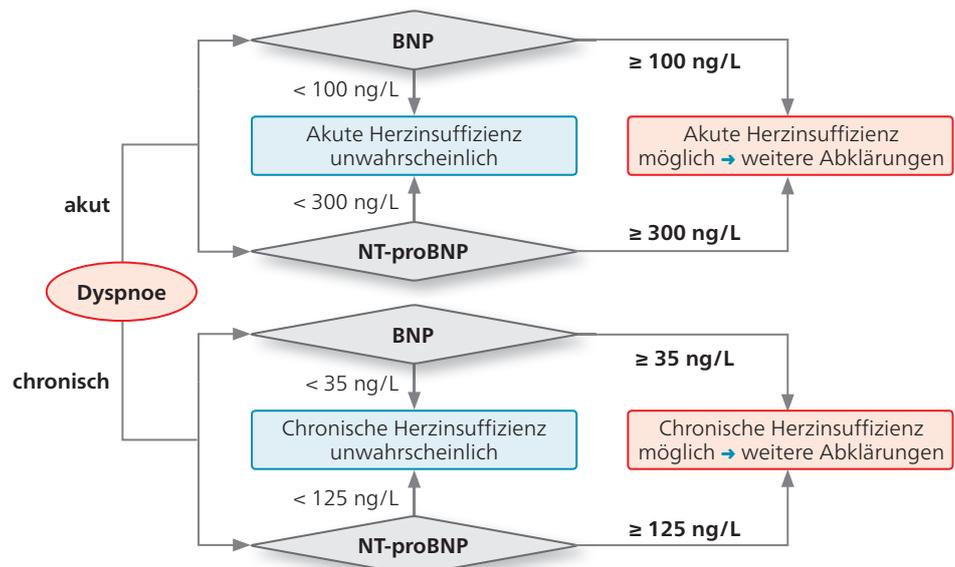
Dyspnoe ist ein unspezifisches Leitsymptom für akute oder chronische kardiale und pulmonale Pathologien. Die klinische Abklärung mit Anamnese und körperlicher Untersuchung wird unterstützt durch die Bestimmung von Biomarkern.

Natriuretische Peptide

Druck- und Volumenbelastung führen über eine erhöhte Wandspannung der Herzkammern zur Aktivierung von B-type-natriuretischem Peptid (BNP) aus pro-BNP unter äquimolarer Abspaltung des N-terminalen Propeptids (NT-proBNP). Die Hemmung der Natrium-Rückresorption in der Niere senkt Blutdruck und -volumen und damit die kardiale Belastung.

Dyspnoe-Abklärung

Sicherer Ausschluss einer Herzinsuffizienz



Interpretation

Erhöhte Spiegel müssen mit der Klinik interpretiert werden, denn sie können auch bei anderen Erkrankungen vorkommen (Vorhofflimmern, akuter Myokardinfarkt, pulmonal-arterielle Hypertonie) sowie bei fortgeschrittenem Alter.

Aussagekraft

NT-proBNP und BNP liefern vergleichbare Informationen. NT-proBNP hat den Vorteil einer längeren Halbwertszeit und längeren Stabilität bei Raumtemperatur. Eine Niereninsuffizienz führt bei beiden Markern zu einer falschen Erhöhung.

	NT-proBNP	BNP
Material	Serum Gel-Tube, goldgelb (1)	EDTA-Tube, lila (6), zentrifugieren, Plasma abtrennen
Stabilität	72 Stunden bei Raumtemperatur 12 Monate bei -20°C	8h bei Raumtemperatur → tiefrieren bei Transport > 7h 12 Monate bei -20°C
Preis	CHF 70.–	CHF 70.–

Information Literatur auf Anfrage

Dr. med. Petra Kohler, FMH Innere Medizin, Kardiologie, Leiterin Kardiologie
Dr. med. Ruth von Dahlen, FMH Innere Medizin, Kardiologie, Stv. Leiterin Kardiologie
Dr. med. Niclas Freund, FMH Innere Medizin, Kardiologie
Dr. med. Edelbert Imhof, FMH Innere Medizin, Pneumologie, FA Schlafmedizin

Redaktion Dr. med. Dieter Burki, FAMH Labormedizin, Bereichsleiter Produktion West
contact@viollier.ch | www.viollier.ch