

N-terminales pro-BNP

Ein Parameter zur Frühdiagnostik und
Therapiekontrolle der chronischen Herzinsuffizienz

Die **chronische Herzinsuffizienz** kann bereits im Anfangsstadium mit einem zuverlässigen Marker erkannt werden. Nachgewiesen wird dazu im Kreislauf das Peptid NT-pro-BNP (**N-terminales pro brain natriuretic peptide**), das fast ausschließlich von Kardiomyozyten freigesetzt wird.

Bei chronischer Herzinsuffizienz wird in den kardialen Myozyten vermehrt BNP synthetisiert und ins Blut gebracht, eine physiologische Reaktion auf die erhöhte Wandspannung unter chronischer Herzbelastung.

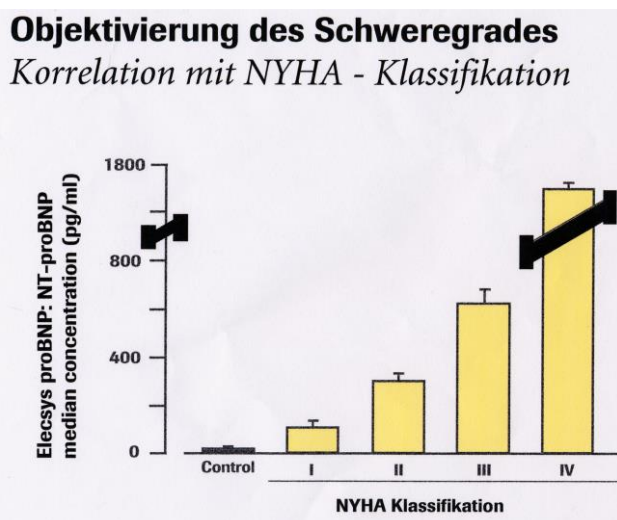


Abbildung: Korrelation des NT-pro- BNP- Spiegels im Blut mit dem Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA= Klassifizierung der New York Heart Association)

Bei einem **unauffälligen** Testergebnis kann eine Herzinsuffizienz mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden (hoher negativer prädiktiver Wert der BNP-Messung)!

Für den kardiologisch tätigen Arzt ist dieser biochemische Marker ein sehr nützliches Instrument, denn er eignet sich sowohl für Screening-Untersuchungen als auch zur Differenzialdiagnostik und zur Beurteilung der Prognose. Darüber hinaus dient er der Therapieüberwachung und zur Wirksamkeitskontrolle der eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen.

Erhöhte BNP-Blutspiegel sind ein zuverlässiger Indikator für die chronische Belastung des Herzmuskels. Eine weiterführende Diagnostik mit Echokardiographie sollte veranlasst werden.

Untersuchungsmaterial: 0,5 ml Serum

Literatur:

R. Pfister et al. Die natriuretischen Peptide BNP und NT-pro-BNP- die „neuen Troponine“ der Herzinsuffizienz? Dtsch. Med. Wochenschrift 2003; 128:1007-1012