



## // NT-proBNP IN AKTUELLER LEITLINIE AUFGEWERTET



### BIOMARKER NT-proBNP AUFGEWERTET

NT-proBNP jetzt vor der Echokardiographie, weil die umfassenden Daten aus Studien zeigen: NT-proBNP ist

- **sicher:** mit dem negativ prädiktiven Wert (NPV) von 97 % wird die Herzinsuffizienz (HI) zuverlässig ausgeschlossen
- **schnell:** das Ergebnis liegt i. d. R. innerhalb von 24h vor; auf einen Termin zur Echokardiographie muss man häufig lange warten.
- **kostengünstig,** weil Echokardiographien nicht mehr bei allen Patienten mit Verdacht veranlasst werden, sondern nur noch bei denen mit einer hoher Wahrscheinlichkeit (ca. 80%) für eine HI.

Mit NT-proBNP verkürzen Sie für Ihre Patienten die Wartezeit bis zum Befund und damit die Zeit der Ungewissheit. Zusätzlich können Sie umgehend weitere diagnostische oder therapeutische Maßnahmen veranlassen.

### NT-proBNP BEI ARNI – [MIT]ENTSCHEIDEND FÜR DIE THERAPIE

- Ein NTproBNP-Wert  $\geq 600$  pg/ml und das Vorliegen bestimmter klinischer Daten, wie eine linksventrikuläre Ejektionsfraktion (LVEF)  $< 35$  % und klinische Symptome (NYHA II-IV) sind die Voraussetzung für eine Umstellung auf ARNI (bei HI-bedingtem Krankenhausaufenthalt in den letzten 12 Monaten  $\geq 400$  pg/ml).
- NT-proBNP eignet sich bei einer ARNI-Behandlung zur Therapiekontrolle – bei einer erfolgreichen Behandlung sinkt NT-proBNP.

### ARNI IN KÜRZE

- ARNI (Angiotensin Rezeptor-Nepriylsin Inhibitor) vereinen zwei Wirkprinzipien: Valsartan inhibiert das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System und Sacubitril hemmt Nepriylsin, das u. a. BNP abbaut. Entresto ist im Moment das einzige zugelassene Medikament dieser Wirkstoffklasse. Entresto ist für die Anwendungsgebiete in denen der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) einen Zusatznutzen festgestellt hat eine Praxisbesonderheit (<https://www.kbv.de/html/22703.php>).
- Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz profitieren nachweislich (PARADIGM-HF-Studie) von einer Behandlung mit der neuen ARNI Wirkstoffklasse.
- ARNI werden in der neuen Leitlinie der European Society of Cardiology sowie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zur Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz empfohlen.

### EINFACHE PRÄANALYTIK

Es ist keine spezielle Vorbereitung des Patienten notwendig. Für die Untersuchung wird Serum benötigt. Die Proben sind drei Tage bei Raumtemperatur stabil.

### LITERATUR

1. Ponikowski P. et al. (2016), Eur Heart J
2. Pocket-Leitlinie Herzinsuffizienz, 2016. Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
3. McMurray JJ. et al. (2014) N Engl J Med; 371: 993-1004.

**// PATIENTEN MIT VERDACHT AUF HERZINSUFFIZIENZ (CHRONISCHER VERLAUF) //**

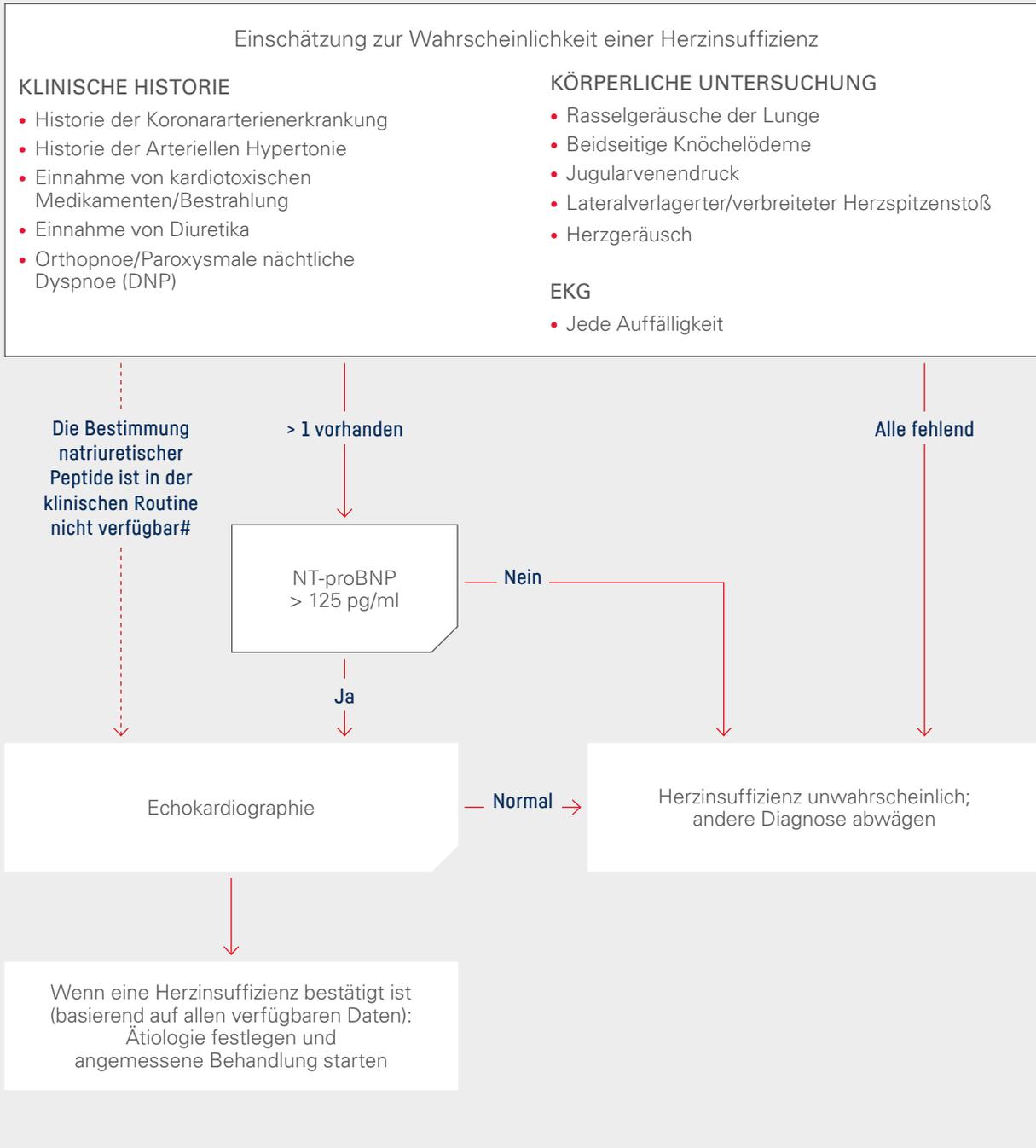


ABB. 1 Bei Verdacht auf chronische Herzinsuffizienz zuerst NT-proBNP (Level 1-Empfehlung\*)

\* Evidenz und/oder allgemeine Übereinkunft, dass eine Therapieform oder eine diagnostische Maßnahme effektiv, nützlich oder heilsam sein kann

# Wir führen die NT-proBNP-Bestimmung täglich durch, damit liegt das Ergebnis i. d. R. innerhalb von 24 Stunden vor.