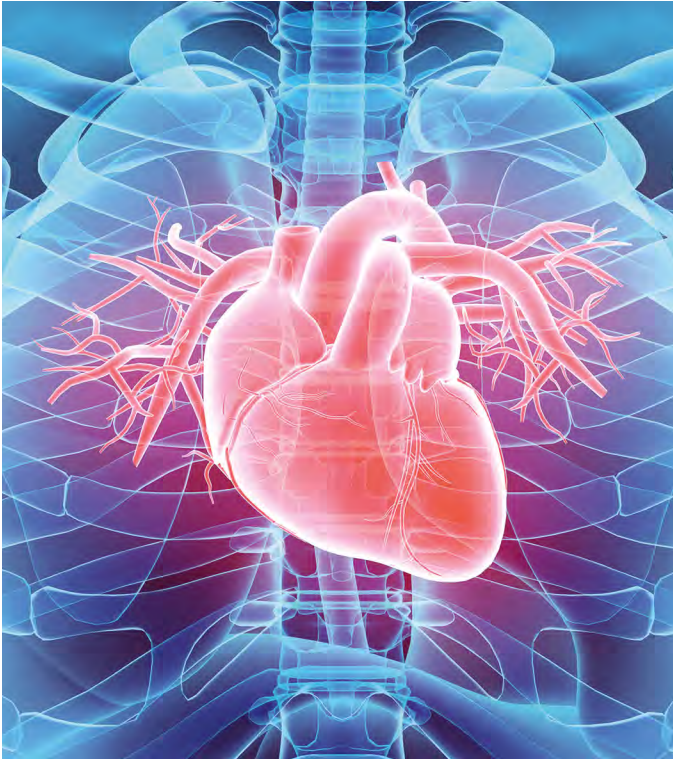


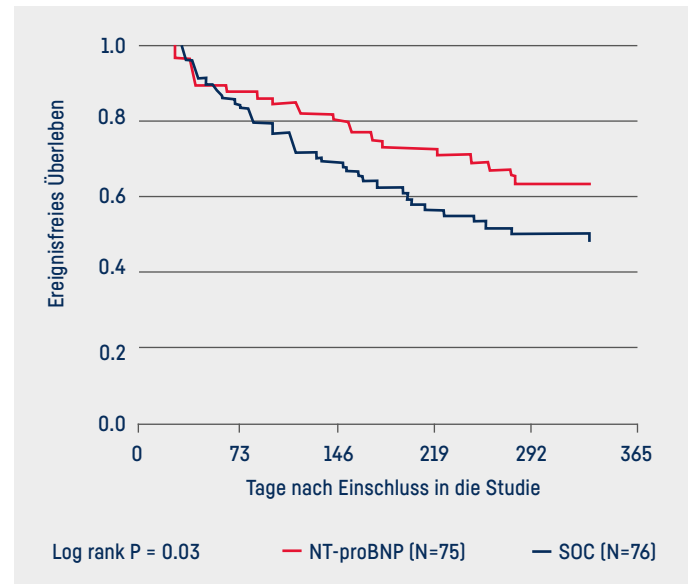


// NT-proBNP ZUR THERAPIESTEUERUNG BEI HERZINSUFFIZIENZ



WENIGER KARDIOVASKULÄRE EREIGNISSE INNERHALB EINES JAHRES

Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse in einem Jahr signifikant geringer mit NT-proBNP-Messung vs. Standardversorgung ohne NT-proBNP (p=0,03)



NUTZEN DES NT-proBNP ZUR THERAPIE-STEUERUNG BEI HERZINSUFFIZIENZ DIE PROTECT-STUDIE*

Prospektive, randomisierte, Endpunkt-verblindete Studie mit Herzinsuffizienz-Patienten (Linksventrikuläre Funktion < 40 %) zur Überprüfung der Hypothese, dass die leitliniengerechte Standardversorgung (Standard of Care= SOC) mit dem Ziel den NT-proBNP-Wert unter 1.000 pg/ml abzusenken, der Standardversorgung ohne Berücksichtigung des NT-proBNP-Wertes überlegen ist.

DIE ERGEBNISSE DER PROTECT-STUDIE

Die Steuerung der Therapie durch Absenken des NT-proBNP-Wertes führte im Vergleich zur Standardversorgung zu

- weniger kardiovaskulären Ereignissen
- Verbesserung der LV-Funktion
- weniger Hospitalisierungen
- besserer Lebensqualität

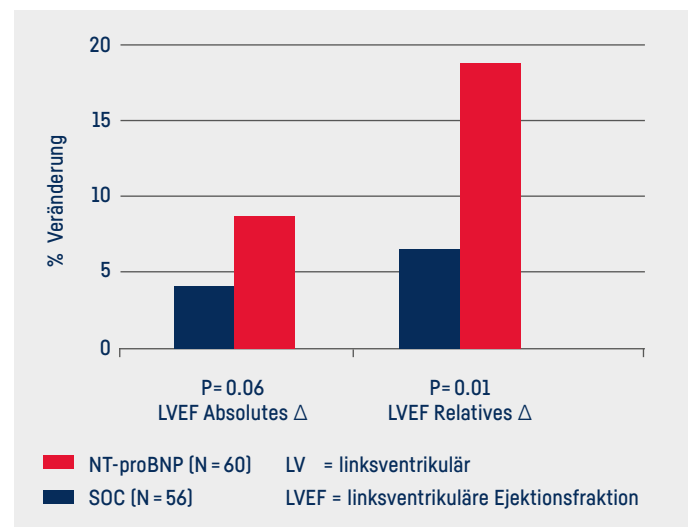
Diese Daten sprechen klar für den Einsatz von NT-poBNP in der Therapieüberwachung: Zielwert < 1.000 pg/ml

VERÄNDERUNG DER MEDIKATION DURCH NT-proBNP-GESTÜTZTE THERAPIE

- Signifikant weniger Patienten mit Angiotensin-Rezeptorblockern, Schleifendiuretika & Nitraten
- Signifikant mehr Patienten mit Aldosteron-Antagonisten

VERBESSERUNG DER LV-FUNKTION DURCH NT-proBNP-GESTÜTZTE THERAPIE

Patienten mit einer NT-proBNP gestützten Therapie zeigten eine stärkere Verbesserung der ventrikulären Funktion als die Patienten mit Standard-Behandlung.



LITERATUR

1. Januzzi JL et al, Use of Amino-Terminal Pro-B-Type Natriuretic Peptide to Guide Outpatient Therapy of Patients With Chronic Left Ventricular Systolic Dysfunction; J Am Coll Cardiol 2011;58:881-1889