



N-terminales pro-Brain-natriuretic-peptide

Akronym	NT-pro-BNP
Synonyma	N-terminales pro-BNP (brain natriuretic peptide)
Material	<u>Serum</u> oder <u>Heparin-Plasma</u> , 1 <u>mL</u>

Referenzbereich

Altersgruppe	Frauen [ng/l]	Männer [ng/l]
0 - 2 Tage	321 - 11987	
3 - 11 Tage	263 - 5918	
12 Tage - < 1 Jahr	37 - 646	
1 - 3 Jahre	< 320	
4 - 6 Jahre	< 190	
7 - 9 Jahre	< 145	
10 Jahre	< 112	
11 Jahre	< 317	
12 Jahre	< 186	
13 Jahre	< 370	
14 Jahre	< 363	
15 Jahre	< 217	
16 Jahre	< 206	
17 Jahre	< 135	
18 - 44 Jahre	< 130	< 86
45 - 54 Jahre	< 249	< 121
55 - 64 Jahre	< 287	< 210
65 - 74 Jahre	< 301	< 376
>= 75 Jahre	< 738	< 486

Ein wichtiger Faktor bei der Beurteilung des NT-pro-BNP ist das Vorliegen einer Niereninsuffizienz. Der Marker steigt mit Abnahme der GFR an.

NT-proBNP cut-off-Werte bei akuter Atemnot und einer GFR >60 [ml/min/1.73 qm KOF]		
< 300 ng/l	< 50 Jahre: < 450 ng/l 50 - 75 Jahre: < 900 ng/l > 75 Jahre: < 1800 ng/l	< 50 Jahre: > 450 ng/l 50 - 75 Jahre: > 900 ng/l > 75 Jahre: > 1800 ng/l
Herzinsuffizienz ausgeschlossen	weitere Untersuchungen durchführen	Herzinsuffizienz wahrscheinlich

aus Lothar Thomas, Labor und Diagnose, 8. Auflage, Frankfurt am Main (2012)



N-terminales pro-Brain-natriuretic-peptide

Methode	ECLIA
Qualitätskontrolle	Zertifikat
<u>Anforderungsschein</u>	Download
Auskünfte	Klinische Chemie und Toxikologie
Präanalytik	Keine Abnahme nach körperlicher Belastung wie Ergometrie, Stressechokardiographie, da diese auch bei Gesunden zu erhöhten Werten führen.
Indikation	Diagnose, Ausschluss einer Herzinsuffizienz Abschätzung der Schwere und der Prognose einer Herzinsuffizienz Risiko-Stratifizierung bei Lungenembolie
Pathophysiologie	Physiologische oder pathologische Dehnung des linksventrikulären Myokards führt zur Spaltung von Prä-pro-BNP in das hormonell aktive BNP und das hormonell inaktive NT-pro-BNP. BNP wirkt als Antagonist des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems und des sympathischen Nervensystems. BNP und NT-pro-BNP korrelieren mit dem transmuralen Druck der Herzkammer und sind invers korreliert mit der Dicke der Kammerwand. Die Konzentration von BNP und NT-pro-BNP steigt mit dem Ausmaß und der Dauer einer Herzinsuffizienz an.
Interpretation	Erhöhung bei: Herzinsuffizienz, Myokardinfarkt, Lungenembolie, Niereninsuffizienz