

P/S-NT-proBNP

proBNP, N-terminalt proBNP

Klinisk kemi

Ackrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



Li-heparin med gel

Provtagningsetikett

LJUSGRÖN

Fyllnadsvolym (mL)

3,5

Art.nr. (Inköpsportalen)

5023624

Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

Kan även beställas på pappersremiss Rutin/Jour. Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Remissuppgifter

Generella remissuppgifter, se Provtagning – Allmänna anvisningar.

Provtagning

3,5 mL Ljusgrön propp med gel (LH Lithium Heparin Sep)

3,5 mL Guldgul propp med gel (Z Serum Sep Clot Sep Activator)

4 mL Röd propp (Z Serum Clot Activator)

Lämnas till laboratoriet inom 2 timmar, se Provhantering i Provtagning – Allmänna anvisningar.

Provhantering

Normal centrifugering, se Provtagning – Allmänna anvisningar.

Förvaring och transport

Plasma/serum hållbart 5 dagar i kyl. Serum från rör utan gel pipetteras över i sekundärrör 5mL 75x13mm. Provet kan transporteras i rumstemperatur.

Förväntad svarstid

Analyseras dagligen, dygnet runt.

Kan beställas akut. I Arvika och Torsby körs akuta prover med en annan metod, än rutinprover och akuta prover i Karlstad. Observera att nivån på resultaten skiljer.

Tolkningsstöd

När man använder testet för att utesluta hjärtsvikt hos primärvårdspatienter med subakuta besvär fås vid användande av väl valda beslutsgränser ett negativt prediktivt värde på >95%.

Således, ett analys svar med ett värde under beslutsgränsen innebär att man med god säkerhet kan utesluta hjärtsvikt, och därför inrikta sig på att eftersöka en annan genes till patientens besvär. Notera att ett förhöjt värde kan orsakas av njursvikt samt andra kardiella tillstånd som arytmier, hypertoni med hypertrofi, instabil angina pectoris och akut hjärtinfarkt. Behandling med diuretika, beta-blockerare samt ACE-/AII-hämmare ger sänkta nivåer.

Observera att analys av natriuretiska peptider ger en delvis annan information än ekokardiografi, där det senare ofta påvisar en strukturell påverkan på hjärtmuskeln, vilket normalt kommer senare än den volymsbelastning som detta test kan påvisa. Natriuretiska peptider skall därför ses som ett komplement som kan minska användningen av ekokardiografi, men ej ersätta denna undersökning.

Medicinska beslutsgränser:

Nivåerna av BNP och NT-proBNP ökar med åldern, vilket man allmänt förklarar med en åldersrelaterad förändrad hjärtfunktion. Kvinnor har av oklar anledning högre nivåer än män. Med detta som bakgrund har en nationell expertgrupp enats om följande beslutsgränser då det gäller att utesluta hjärtsvikt inom primärvården:

Män < 65 år:	<100 ng/L
Män ≥ 65 år:	<200 ng/L
Kvinnor < 65 år:	<150 ng/L
Kvinnor ≥ 65 år:	<300 ng/L

Källa: Anpassad efter SBU Alert-rapport nr 2006-05

För akutdiagnostik inom slutenvård finns det ännu ingen nationell konsensus.

Felkällor:

Prov ska ej tas på patienter som behandlas med höga biotindoser. Biotinnivåer i serum är förhöjda upp till 24 timmar efter senaste dos.

Heterofila antikroppar, t ex hos individer som regelbundet exponerats för djur eller som behandlats med produkter som innehåller djurserum, kan orsaka felaktiga resultat (interferens).

Indikation och medicinsk bakgrund

För diagnostik och uppföljning av hjärtsvikt. Prognosmarkör vid hjärt-kärlsjukdom.

Vid såväl kronisk som akut hjärtsvikt gäller att den ökade volymsbelastningen i hjärtats kammare inducerar en utsöndring av natriuretiska peptider. Dessa har som funktion att genom en diuretisk och natriuretisk effekt minska belastningen på cirkulationssystemet, samtidigt som renin-angiotensinsystemet hämmas och den glatta muskulaturen i kärlväggarna relaxeras.

Vid diagnostik av hjärtsvikt är det ffa aktuellt att mäta BNP (brain natriuretic peptide), alternativt dess inaktiva, N-terminala "syskonpeptid", NT-proBNP. Fördelen med den senare är en högre koncentration i plasma, längre halveringstid samt en bättre stabilitet i provtagningsrör. För övrigt har dessa peptider ett jämförbart diagnostiskt värde.

NPU-kod

NPU21571 Plasma—Pro-brain natriuretisk peptid (1-76);masskoncentration

Övrigt

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: PROBNP, PROBNP2 (akuta i Torsby och Arvika)
Kapillärprovtagning rekommenderas ej, men kan tillåtas i undantagsfall.

Utarbetad av: Monika Vikner

Medicinskt ansvarig: Mattias Aldrimer