

## 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. (Inkösportalen)

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 3 dagar i kyl. Serum från rör utan gel pipetteras över i sekundärrör 5mL 75x13mm.

Provet kan transporteras i rumstemperatur.

Vid längre förvaring än 3 dygn fryses provet.

### 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 kan skilja sig åt.

### Tolkningsstöd

Medicinska beslutsgränser:

Välgrundad misstanke om hjärtsvikt föreligger om NTproBNP överstiger

- 125 ng/L för patienter upp till 75 år\*
- 250 ng/L för patienter över 75 år\*

\*efter det att klinisk misstanke väckts på grund av ett eller flera av symtomen andfåddhet, trötthet, ödem, ortopné, eller buksvullnad och halsvenstas.

Ovanstående beslutsgränser gäller planerade patienter i öppenvård. För akutmedicinska patienter kan gränsen höjas till 300 ng/L.

Källor:

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Hjärtsvikt, 2020

Ponikowski, P., et al. (2016). "2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J 37(27): 2129-2200.

Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvård. ISBN 978-91-7555-469-3 Artikelnummer 2018-6-28.

**Felkällor:**

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.

Nivåerna av BNP och NT-proBNP ökar med åldern, vilket man allmänt förklarar med en åldersrelaterad förändrad hjärtfunktion. Kvinnor har av oklar anledning något högre nivåer än män.

Njursvikt ger högre koncentrationer av NTproBNP pga försämrat plasmaclearance.

**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