



BNP (натрийуретический пептид)

Сердце выполняет не только функцию насоса, но и функцию эндокринной железы. К настоящему времени идентифицировано 2 пептида, которые вырабатываются миокардом в результате его напряжения и поступают в кровотоки – ANP предсердный натрийуретический пептид и BNP – желудочковый натрийуретический пептид. Эти пептиды являются ключевыми регуляторами солевого гомеостаза и экскреции воды, и важны для поддержания давления крови. BNP продуцируется в желудочках миокарда в результате вентрикулярной перегрузки, высвобождается из сердца в ответ на растяжение и повышение давления. Он является более показательным маркером желудочковой дисфункции. Уровень его в крови повышается в прямой зависимости от степени сердечной недостаточности. С другой стороны, нормальный уровень BNP исключает сердечную дисфункцию у пациентов с одышкой. Следовательно, уровень этого маркера в крови может быть использован для дифференциальной диагностики у симптоматических пациентов с целью правильного выбора специалиста для дальнейшего наблюдения (кардиолог) и адекватной заболеванию терапии. Европейская ассоциация кардиологов (ESC) предлагает новый алгоритм для диагностики сердечной недостаточности с целью улучшения ее выявления и лечения. Правила ESC по диагностике сердечной недостаточности включают проведение ЭКГ, рентгенографии грудной клетки и исследование крови пациента на уровень BNP. BNP является важным сывороточным маркером для оценки степени тяжести, стадии сердечной недостаточности, независимым от возраста, пола и функции почек. С 2003 года является «золотым стандартом» для использования в клинической практике.

Подготовка: Специальная подготовка не требуется. Рекомендуется взятие крови не ранее чем через 4 часа после последнего приема пищи.

Показания:

1. Скрининговые исследования с целью выявления пациентов с высокой вероятностью наличия сердечной недостаточности.
2. Диагностика ранних стадий сердечной недостаточности.
3. Оценка эффективности проводимой терапии у больных с сердечной недостаточностью.
4. Оценка прогноза течения заболевания у пациентов с сердечной недостаточностью.

Единицы измерения: pg/mL.

Референсные значения:

- <100 исключена СН;
- >400 вероятность СН;
- 100-400 серая зона; требуются дополнительные исследования



Увеличение содержания

- Дисфункция левого желудочка и особенно перед развитием инфаркта миокарда (высокая концентрация).
- Застойная сердечная недостаточность.
- Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда.
- Сердечно-сосудистые заболевания с повышенным внутрисердечным давлением.
- Почечная недостаточность.
- У части онкологических пациентов после химиотерапии (кардиотоксический эффект препаратов).
- Предсердный водитель ритма.
- Возможно небольшое увеличение содержания в пожилом возрасте.
- Пароксизмальная предсердная тахикардия.

Уменьшение содержания:

- Возможно некоторое снижение у людей с избыточным весом.