Provtagningsanvisning NT-proBNP, P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg
Provtagning	5 mL, Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (130 µL plasma) Ta ej prov under pågående streptokinas-behandling!
Förvaring/transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 3 dygn i rumstemperatur 6 dagar i kyl 24 månader i frys Frys provet om längre förvaring. Frysta prover skickas fryst.
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle, Bollnäs och Hudiksvall
Referensintervall	< 30 år < 100 ng/L 30–44 år < 115 ng/L 45–54 år < 172 ng/L 55–64 år < 263 ng/L 65–74 år < 390 ng/L > 75 år < 500 ng/L
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan ej efterbeställas
Patientinformation	Ta ej prov under pågående streptokinas-behandling!
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/övrig upplysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund/ indikation	Indikation: Diagnostik, prognosbedömning och behandlingsmonitorering av hjärtfunktionspåverkan (hjärtsvikt, hjärtsinfart, instabil angina). Perioperativa

Kontrollerad utskrift gäller endast utskriftsdatumet

Medicinsk bakgrund/ indikation, forts.	kardiella risk bedömning före icke-kardiell kirurgi. N-terminalt proBNP (NT-proBNP) och aktiv form av hormonet (BNP) frisätts från hjärtats kammare i eqvimolär mängd vid ökad tension i kammarväggen men eliminationen skiljer sig åt så att den mindre molekylen BNP har en halveringstid i cirkulationen på ca 20 min medan NT-ProBNP som är en större molekyl har en något långsammare omsättning med halveringstid på ca 2 tim. Förhöjda mätvärden ses framförallt vid kronisk hjärtsvikt med grad av ökning i relation till sjukdomens svårighetsgrad. Förhöjda mätvärden har också iakttagits vid förmaksflimmer med hög hjärtfrekvens, hjärtinfarkt, kardiomyopati, klaffel, läkemedelsbehandling (kardiotoxiska läkemedel eller non-steroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs)) och nedsatt njurfunktion. Alla faktorer som påverkar hjärtmuskelns ämnesomsättning ökar BNP-nivåer (anemi, lungsjukdomar, tyreoideafunktionsrubbningar). Sänkta koncentrationer kan orsakas av obesitas och farmakologisk hjärtsviktsbehandling. Referensnivåerna av NT-proBNP ökar med åldern, kvinnligt kön, graviditet, fysisk ansträngning. **Beslutsgränser**: Uteslutande av akut hjärtsvikt (rule out) i vuxen ålder tillsammans med ett normalt EKG: Ej akut situation: < 125 ng/L Akut situation: < 300 ng/L Gräns för diagnos av hjärtsvikt (rule in): < 50 år > 450 ng/L 50–75 år > 900 ng/L > 75 år > 1800 ng/L Även gråzonsvärden kan ha stor prognostisk betydelse. Särskilt vid njursvikt ses värden inom gråzon utan säkerställd samtidig hjärtsvikt. Det bör dock påpekas att många patienter med kronisk njursjukdom har hjärtsvikt. Skilj mellan referensintervall och beslutsgränser; referensintervall utgår från friska individer, beslutsgränser från patienter.

Kopia. Garantier gäller endast utskriftsdatumet

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2023-01-12	7	Återaktivering. Lagt till rubrik revideringar.
2024-02-09	8	Mindre justering av titel enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.
2026-06-10	9	Ändrat information under Efterbeställning till ”Kan ej efterbeställas”.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet