



Beste collega's,

Vanaf 27.09.2017 wordt de bestaande BNP assay vervangen door de bepaling van NT-proBNP. De bepaling van NT-proBNP biedt een aantal voordelen: verhoogde stabiliteit in vitro en in vivo, betere standaardisatie, en de bepaling kan uitgevoerd worden bij patiënten die geneesmiddelen nemen op basis van sacubutril (Entresto®).

De referentie-waarden zijn leeftijdsafhankelijk:

Patienten \leq 75 jaar: <125 pg/ml

Patienten >75 jaar: <450 pg/ml

Op basis van de meest recente richtlijnen van de ESC kan NT-proBNP best gebruikt worden ter exclusie van hartfalen omwille van de hoge negatief predictieve waarde bij een cut-off van 300 pg/ml in een **acute** setting (NPV: 98%) en een cut-off van 125 pg/ml in een **niet-acute** setting (NPV: 94%). Met deze cut-offs is echter een lagere PPV geassocieerd (*Ponikowski et al, EHJ, 2016*).

Voor de bevestiging van de diagnose van hartfalen, worden hogere cut-offs gehanteerd die resulteren in een hogere PPV (zie onderstaande tabel: *Januzzi et al, EHJ, 2006*):

	Cut-off	PPV (%)	NPV (%)
Exclusie cut-off ('Rule-out')	300 pg/ml	77	98
Confirmatie cut-off ('Rule-in')			
<50 jaar	450 pg/ml	76	99
50-75 jaar	900 pg/ml	83	88
>75 jaar	1800 pg/ml	92	55

Optimale NT-proBNP cut-off waarden voor de diagnose of exclusie van **acuut** hartfalen bij patiënten met dyspnoe (*Januzzi*

Wil u ook onze andere
nieuwe sbrieven lezen, neem
dan een kijkje op
de labogids

et al, EHJ, 2006)

Zowel bij BNP als bij NT-proBNP worden hogere waarden waargenomen bij nierinsufficiëntie; dit effect is echter meer uitgesproken bij NT-proBNP. Tevens worden verlaagde waarden gezien bij obesitas.

De bepaling van NT-proBNP wordt net zoals de bepaling van BNP niet vergoed door het RIZIV en wordt aan de patiënt aangerekend (€ 35,5).

Voor meer inlichtingen of vragen in dit verband, aarzel niet ons te contacteren.

Met vriendelijke groeten,
Khadija Guerti
Laurence Roosens