

Beste Studien: BNP hilft bei der Differenzierung von akuter Dyspnoe

m -- Dao Q, Krishnaswamy P, Kazanegra R et al. Utility of B-type natriuretic peptide in the diagnosis of congestive heart failure in an urgent-care setting. J Am Coll Cardiol 2001 (Februar); 37: 379-85

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Markus Weinbacher

Das «B-type Natriuretic Peptide» (BNP), ein kardiales Neurohormon, wird bei erhöhter Wandspannung durch Volumen- oder Druckbelastung in den Ventrikeln gebildet und ist daher bei Herzinsuffizienz erhöht. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, was die notfallmässige Bestimmung des BNP bei Personen mit Dyspnoe bringt. Der BNP-Wert erwies sich als gute Hilfe bei der Differentialdiagnose: bei akuter Herzinsuffizienz war er stark erhöht (1076 ± 138 pg/ml), bei linksventrikulärer Dysfunktion ohne akute Exazerbation mässig (141 ± 31 pg/ml) und bei anderen Ursachen einer Dyspnoe gar nicht erhöht (38 ± 4 pg/ml). Das BNP gibt wie kaum ein anderes Verfahren Auskunft über die funktionelle Belastung der Herzwände. Eine Vielzahl von Studien bestätigt den hohen Stellenwert des BNP bei der Diagnostik von Herzinsuffizienz in Hausarztpraxis und Notfallstation, auch bei leichter und damit klinisch wenig manifester Herzinsuffizienz. Zweifelsohne wird das BNP in der hausärztlichen Praxis ein wichtiger Parameter zur Diagnose und Therapieeinstellung von Herzinsuffizienz werden, vor allem wenn weiterführende Verfahren wie die Echokardiographie nur eingeschränkt verfügbar oder zu aufwändig sind.