

# BNP → proBNP

・正常値は同じ

・心不全を考慮する

300 ~~以上~~ 以下は negative

## 4xBNP → proBNP

・ 50以下 : 450 以上  
 50-75 : 900 以上  
 75以上 : 1200 以上

心不全あり

・ 腎機能

eGFR が 60 以下 の時は

cutoff は 1200 以上 が心不全

・ 経年の BNP に 7117

200 以下 ... 心不全 negative

200 以上 ... 治療 2回 検査

200-500 ... 経年の治療

500 以上 ... 治療の start up

# 本日の TMO - BHP

300 HLT ... 心不全 55

400 HLT ... 心不全 F2...

100 HLT の 2d ... 800 +

150 HLT の 8d ... 1600 +

「研究」の時は ... 1000 +

F2... の 2d の時 治療の step up  
又は コレ... の 1.5倍増の  
時に step up

## 手直し

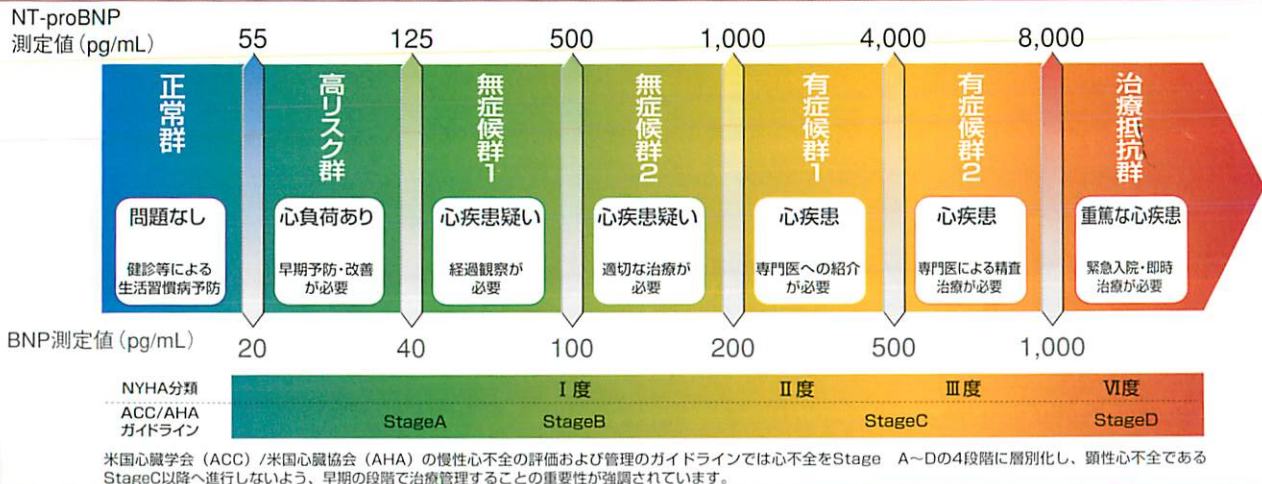
- 100 HLT
- 100 HLT 1000 HLT
- 150 HLT 1500 HLT

2000 HLT の step up

「研究」は 100 T32

## NT-proBNPの測定値と慢性心不全の診断指標\*\*

NT-proBNP を活用することで、高リスク、無症候心不全等の発見が容易になります。糖尿病、高血圧などにおける心不全の早期発見・治療に有用です。



\*\*：島根大学医学部附属病院 循環器内科 島田俊夫先生 監修資料を一部改変

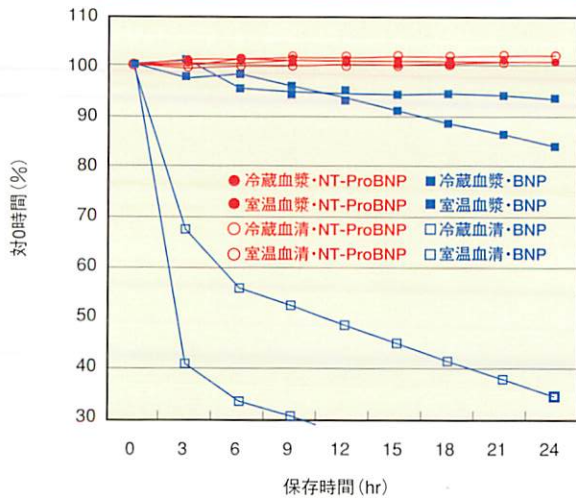
### 【受託要項】

コード	検査項目	検体量	容器	保存	実施料 (保険点数)	判断料	所要日数	検査方法	基準値
4439	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド 前駆体N端フラグメント (NT-proBNP)	血清 0.5mL	X	冷蔵	140点	生化Ⅱ	2～4日	ECLIA法	125pg/mL

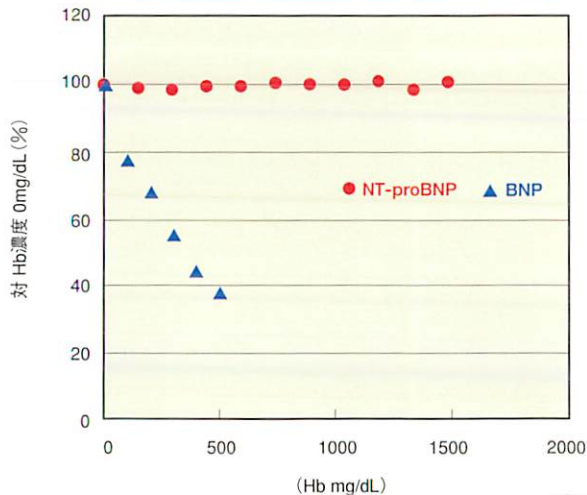
# NT-proBNPの特徴

- 専用採血を必要とせず血清による測定が可能です。
- 検体の保存安定性が良好で、溶血の影響も受けません。
- 心不全の診断・病態把握に有用です。

### 検体安定性 (遠心分離後) ※



### 溶血の影響 ※※



## BNP e N-terminal proBNP

• BNPは

}	軽症	↑
	BMI ±	↓
	♀ > 男	

• NT-proBNP  
左室不全の男 BNPの2倍上昇する

軽症 BMI ± ♀ > 男は BNPが同じ

## 腎不全の男

• BNPが上昇する

腎不全の男

(利尿剤の増量に反応しない場合は左室不全)

• NT-proBNPが上昇する

NT-proBNPが60未満の男は腎不全を77%上昇する

CFR 60未満

50未満 ↓

50未満 ↑

CFR 60未満

450未満 cut off

900 "

1200未満 cut off

BHP について

1. 100 以上 400 未満の検査

2. 200 以上 400 未満の検査

3. 200 ~ 400 未満の検査

~~検査~~

75 未満は 400 未満が目標

75 以上は 400 未満が目標

4.

~~検査~~

75 未満は 400 以上  
治療追加

75 以上は 400 以上  
治療追加