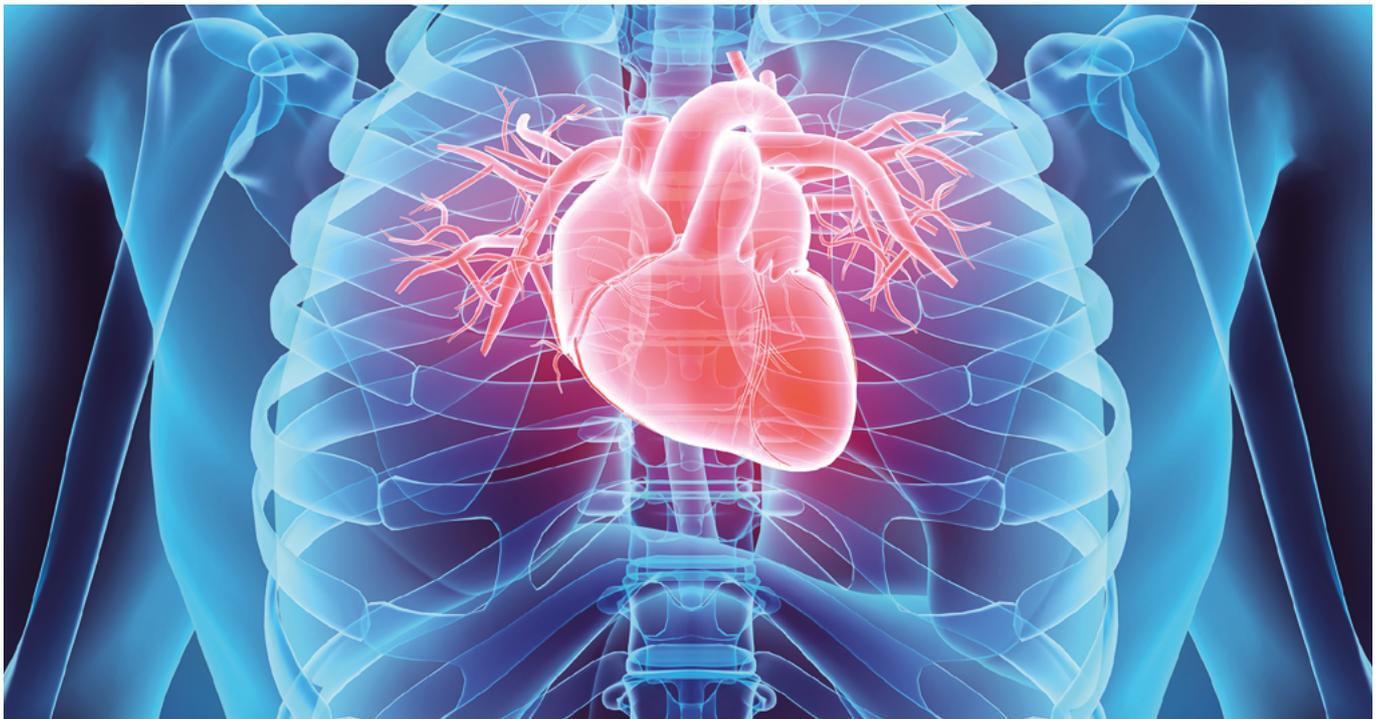




NT-proBNP zur Therapiesteuerung bei Herzinsuffizienz



Nutzen des NT-proBNP zur Therapiesteuerung bei Herzinsuffizienz der PROTECT-Studie (Prospektive, randomisierte, Endpunkt-verblindete Studie) mit Herzinsuffizienz-Patienten (Linksventrikuläre Funktion < 40 %) zur Überprüfung der Hypothese, dass die leitliniengerechte Standardversorgung (Standard of Care= SOC) mit dem Ziel den NT-proBNP-Wert unter 1.000 pg/ml abzusenken, der Standardversorgung ohne Berücksichtigung des NT-proBNP-Wertes überlegen ist.

Die Ergebnisse der PROTECT-Studie

Die Steuerung der Therapie durch Absenken des NT-proBNP-Wertes führte im Vergleich zur Standardversorgung zu

- weniger kardiovaskulären Ereignissen

- Verbesserung der LV-Funktion
- weniger Hospitalisierungen
- besserer Lebensqualität

Diese Daten sprechen klar für den Einsatz von NT-proBNP in der Therapieüberwachung: Zielwert < 1.000 pg/ml

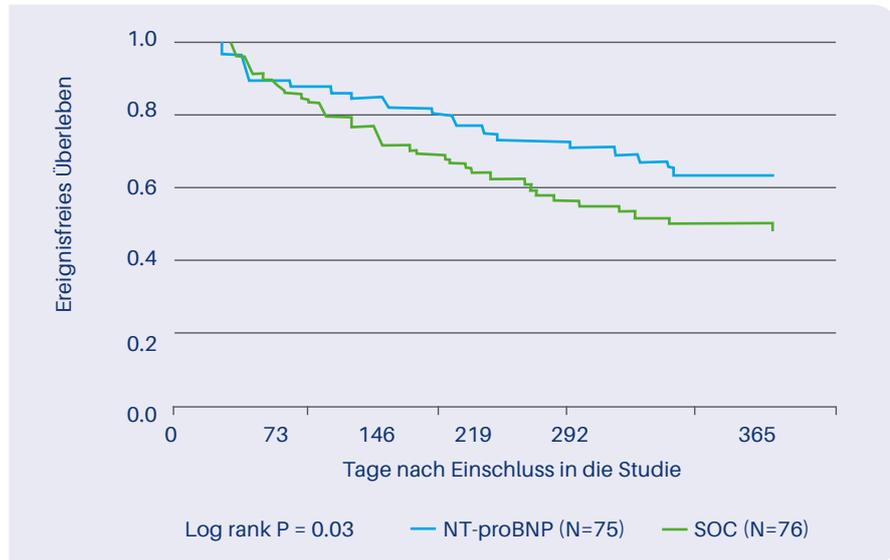
Veränderung der Medikation durch NT-proBNP-gestützte Therapie

- Signifikant weniger Patienten mit Angiotensin-Rezeptorblockern, Schleifendiuretika & Nitraten
- Signifikant mehr Patienten mit Aldosteron-Antagonisten

Weniger kardiovaskuläre Ereignisse innerhalb eines Jahres

Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse in einem Jahr signifikant geringer mit

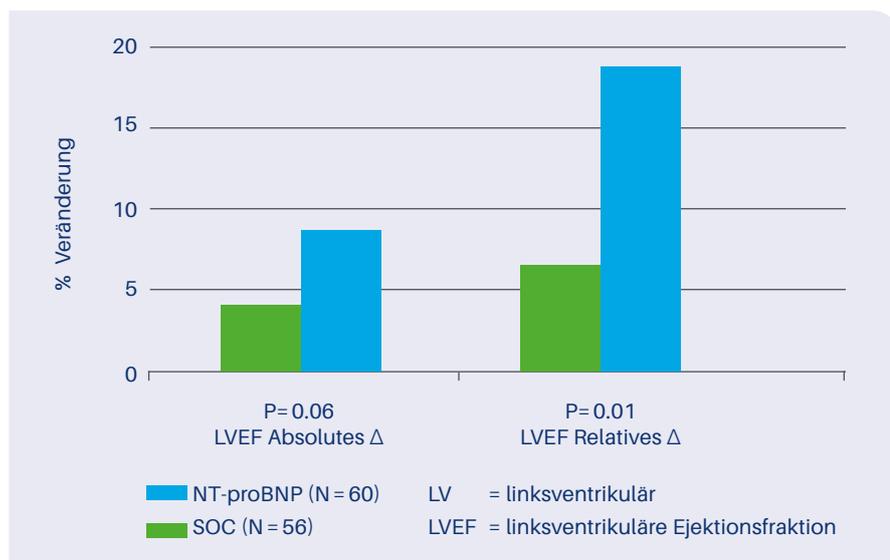
NT-proBNP-Messung vs. Standardversorgung ohne NT-proBNP ($p=0,03$)



Verbesserung der LV-Funktion durch NT-proBNP-gestützte Therapie

Patienten mit einer NT-proBNP gestützten Therapie zeigten eine stärkere Verbesserung der ventrikulären

Funktion als die Patienten mit Standard-Behandlung.



Literatur

1. Januzzi JL et al, Use of Amino-Terminal Pro-B-Type Natriuretic Peptide to Guide Outpatient Therapy of Patients With Chronic Left Ventricular Systolic Dysfunction; J Am Coll Cardiol 2011;58:881-1889