H-1 fyziologické/normální hodnoty, podmínky odběru (pozor na změnu referenčních hodnot pro těhotné! Viz. Seznam prováděných vyšetření a změny referenčních hodnot laboratorních vyšetření během normálního těhotenství)

BNP

Odebíraný materiál	Krev
Odběr do	Plast s EDTA(Sarstedt: červený uzávěr)
Dostupnost rutinní	Pondělí až pátek
Odezva (rutinní)	Do 5 hodin od doručení do laboratoře
Pokyny k odběru	Viz. Laboratorní příručka sekce **C-5 Příprava pacienta před vyšetřením** (všeobecné pokyny před odběrem)

Používaný materiál pro stanovení		**Stabilita(plazma)**	
sérum	**plazma**		
NE	EDTA (Sarstedt: červený uzávěr)	20 až 25°C	4 hodiny
		4 až 8°C	1 den
		"-20°C	3 měsíce

Referenční hodnoty

BNP [pmol/l]			
Pohlaví	**Věk od**	**do**	**Norma do**
U	18 R	45 R	< 24,5
U	45 R	55 R	< 25,1
U	55 R	65 R	< 34,4
U	65 R	75 R	< 46,2
U	75 R	100 R	< 73,3

*D-den, T-týden, M-měsíc, R-rok, pohlaví: Ž-žena, M-muž, U-muži i ženy, DRM+HRM-dolní +horní referenční mez

Poznámky

Funkce BNP je natriuréza, vazodilatace, diuréza a inhibice syntézy reninu a aldosteronu. Poločas eliminace je průměrně 21 minut. Obecně se BNP považuje za vhodnější pro sledování stupňů NYHA I. - IV., považuje se za lepší marker komplikací po akutním infarktu myokardu, zvýšené koncentrace jsou indikací k podávání inhibitorů angiotensin-

konvertujícího enzymu (ACE) po infarktu myokardu, ze stejného důvodu se BNP používá pro monitorování efektivity léčby inhibitory ACE. Dobře koreluje s ejekční frakcí levé komory, kdy lze dobře odlišit nemocné s ejekční frakcí pod 40%. Po akutním infarktu se sice zvyšuje ANP a jeho prekurzor pre-ANP(1-98), ale vzestup BNP je nejvýraznější. Kromě role indikátoru dysfunkce levé komory je BNP také ukazatelem prognózy nemocných se srdečním selháváním včetně prognózy po akutním infarktu myokardu. Je vztah mezi zvýšením BNP v plazmě a velikostí infarktového ložiska. Může se rovněž používat jako marker hypertrofie levé komory při hypertenzi.