

BNP

SUA UTILIDADE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (I.C.C.)

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (I.C.C.)

Simplificadamente, a I.C.C. ocorre quando o coração não consegue bombear suficiente quantidade de sangue para a necessidade do organismo.

Os sintomas incluem retenção líquida, taquipneia e dispneia. Estes sintomas frequentemente são vagos e inespecíficos para a detecção de estágios iniciais de insuficiência cardíaca. A doença é sabidamente comum, atinge mais a população idosa, mas pode ocorrer em qualquer idade.

PEPTÍDIO NATRIURÉTICO tipo B (BNP)

Também chamado Peptídio Natriurético Cerebral, o BNP é um dos reguladores da pressão sanguínea. Foi detectado inicialmente em 1988, em cérebros de porcos, daí sua denominação. Também existe no cérebro humano, porém a principal fonte do BNP circulante em humanos é o coração (ventrículos). Esta molécula é liberada na corrente circulatória como consequência do aumento da pressão intra-cardíaca. Vários estudos demonstraram que são detectados níveis aumentados de BNP circulante já nos estágios iniciais da I.C.C., e continuam a aumentar à medida que a doença avança.

UTILIDADE CLÍNICA DA DOSAGEM DE BNP

A dosagem de BNP no sangue oferece uma maneira objetiva, barata e não invasiva de auxílio no diagnóstico de I.C.C., na quantificação de sua severidade e acompanhamento do tratamento. Também é útil na estratificação de risco em pacientes com síndromes coronárias agudas. Seu resultado não deve ser usado de forma isolada como evidência inequívoca da existência de insuficiência cardíaca, mas em conjunto com dados clínicos e outros exames complementares. Pode estar elevado durante um evento cardíaco agudo e em pacientes dialisados ou candidatos a diálise. Caso o resultado não seja compatível com a avaliação clínica, exames adicionais devem ser realizados.

A dosagem de BNP tem elevado valor preditivo NEGATIVO (98%). Isso sugere que pacientes com níveis de BNP normais, muito provavelmente NÃO apresentem disfunção ventricular.

MATERIAL PARA O EXAME

Coleta simples de sangue, sem necessidade de jejum.

VALORES DE REFERÊNCIA

- **até 100 pg/ml: normal** (valores encontrados em pacientes sem insuficiência cardíaca congestiva). O menor valor detectável pelo método é 5 pg/ml.

- **acima de 100 pg/ml: alterado** (valores sugestivos de insuficiência cardíaca congestiva).

- **entre 100 e 400 pg/ml:** valores nesta faixa devem ser avaliados com cautela juntamente com achados clínicos. Outras doenças elevam os níveis de BNP, tais como isquemia miocárdica, fibrilação atrial, embolia pulmonar, hipertrofia ventricular esquerda, insuficiência renal e em idosos.

- **acima de 400 pg/ml:** provável insuficiência cardíaca.

- **mais de 5.000 pg/ml:** valores considerados extremamente elevados e que excedem o limite superior detectável pelo método.

- **valores muito elevados** dentro das primeiras 72 horas após evento coronário agudo estão associados com aumento de mortalidade, infarto miocárdico e I.C.C.

- **nas hospitalizações por I.C.C.** elevação do valor (ou ausência de redução do mesmo entre a admissão e a alta) indica risco aumentado de re-internação ou morte em pacientes com insuficiência cardíaca. Os pacientes que evoluíram satisfatoriamente após a compensação clínica tiveram níveis menores (em torno de 500 pg/ml) na alta hospitalar, enquanto que aqueles com níveis superiores a 1.000 pg/ml foram mais propensos a uma maior mortalidade ou chance aumentada de readmissão hospitalar num período de 30 dias.

DOSAGEM DE BNP NO ALFA

Método: imunoensaio fluorescente.

Tempo para o resultado em Urgências: 2 horas.

Rotina diária não urgente: resultado no dia seguinte.