

## Comment en pratique courante utiliser les BNP ou NTproBNP

Propositions des Conseil Nationaux Professionnels de Médecine Générale et de Cardiovasculaire

**L'insuffisance cardiaque** est l'incapacité du cœur à assurer les besoins en apports sanguins nécessaires à l'organisme (nutriments et oxygène). Dans la moitié des cas environ elle est due à une fraction d'éjection ventriculaire gauche altérée inférieure à 50 %, dans l'autre moitié des cas la fraction d'éjection est dite préservée, mais associée à des anomalies structurelles ou fonctionnelles cardiaques.

### Les 4 signes cliniques les plus fréquents sont EPOF

Essoufflement

Prise de poids rapide

Œdème des membres inférieurs

Fatigue

La présence de ces 4 symptômes **SIMULTANEMENT** et leur aggravation rapide doivent alerter le médecin.

### Les peptides natriurétiques c'est quoi ?

Il s'agit de protéines sécrétées par les cardiomyocytes suite à une élévation des pressions intracardiaques liées à une dysfonction du cœur. Ils permettent de mesurer le degré d'insuffisance cardiaque.

Deux de ces protéines peuvent être dosées : le BNP et le NTproBNP. Il est préférable d'utiliser toujours le même peptide car les valeurs et les seuils diagnostics sont différents entre BNP et NTproBNP.

### Quand les doser ?

En présence des 4 signes d'EPOF pour tout patient.

En présence de plus 2 signes EPOF chez des patients à risque (HTA, diabète, Insuffisance Rénale, Femme enceinte ou en post-partum).

**Conduite à tenir si BNP ou NTproBNP élevés**, et définissant une ICA (Insuffisance Cardiaque Aigue) ou décompensation cardiaque.

	ICA très improbable	ICA très probable
Taux de BNP (ng/L)	< 100	> 400
Taux de NTproBNP (ng/L)	< 300	> 450 < 50 ans > 900 < 50 - 75 ans > > 1800 > 75 ans

**Si le BNP ou le NTproBNP est au-delà des seuils -y compris en cas d'altération de la fonction rénale ou de fibrillation auriculaire- le patient doit avoir un avis cardiologique rapide.**