

Dokumenttyp Remittentanvisning	Ansvarig verksamhet Klinisk fysiologi	Version 2	Antal sidor 2
Dokumentägare Malin Lundin Biomedicinsk analytiker	Fastställare Charlotte Johansson Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2017-06-15	Giltig t.o.m. 2019-06-15

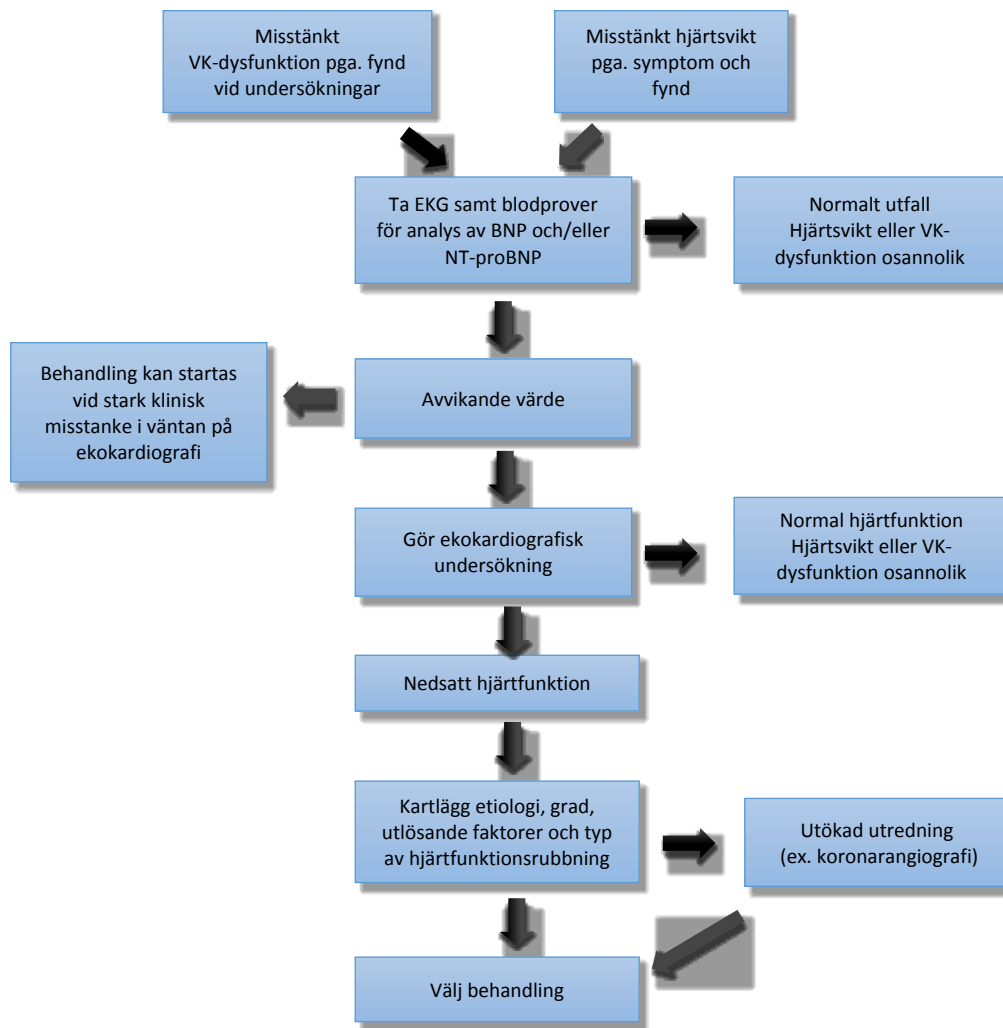
## Utredning av hjärtsvikt

**Gäller för:** Klinisk fysiologi

Enligt rekommendationer från såväl Socialstyrelsen, Läkemedelsverket som European Society of Cardiology måste symtom förenliga med hjärtsvikt, såsom andfåddhet, trötthet, svullna ben föreligga för att ställa diagnosen hjärtsvikt. I dessa rekommendationer framhålls även värdet av NT-proBNP som ett viktigt hjälpmedel för diagnos och prognos. Den stora vinsten med NT-proBNP i hjärtsviktsdiagnostiken är att normala till måttligt förhöjda värden gör hjärtsvikt en mycket osannolik orsak till trötthet eller andfåddhet, med ett negativt prediktivt värde på 99 %.

Flera studier samt erfarenheter från andra delar av landet indikerar att kostnaderna för hjärtsviktsdiagnostiken samt antalet onödiga UCG remisser från primärvården sannolikt minskar då NT-proBNP används.

Förslag till flödesschema vid handläggning av misstänkt hjärtsvikt:



#### Normalgränser NT-pro-BNP

	< 65 år	>65 år
Män:	< 100 ng/L	<200 ng/L
Kvinnor:	< 150 ng/L	<300 ng/L

Med hänvisning till ovanstående önskas på remiss för ekokardiografi, vid frågeställningen hjärtsvikt, **information om uppmätt NT-pro-BNP**. (Ett **lågt värde** på detta prov kan med god säkerhet utesluta hjärtsvikt som orsak till patientens symptom och **remiss för ekokardiografi med denna frågeställning behövs inte**, enligt ovan).

I övrigt är vi tacksamma för information om kardiella symptom, eventuella blåsljud och vilo-EKG (förutom NT-pro-BNP) på remissen för att rätt kunna prioritera den.

#### Referenser:

<http://www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=18647>

McMurray JJ, Adamopoulos S, Anker SD, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012: The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2012 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. Eur Heart J. 2012;33:1787-847

**Dokumentet är utarbetat av:** Malin Lundin