

## **Vyšetření NT-proBNP může ušetřit americkému zdravotnictví až 600 milionů USD ročně**

V listopadu 2006 vzbudila na severoamerickém kontinentu pozornost odborného i laického tisku informace kanadských expertů o ekonomickém přínosu vyšetření NT-proBNP (N-terminální fragment natriuretického propeptidu typu B) u pacientů s dušností, kteří jsou akutně vyšetřeni na příjmových odděleních nemocnic.

Běžně dostupné vyšetření NT-proBNP zkracuje pobyt těchto pacientů na odd. typu emergency tím, že pomáhá ošetřujícím lékařům určit, zda příčinou dušnosti je srdeční selhání nebo jiná příčina. Rychlé a přesné stanovení diagnózy zaručí další správnou léčbu pacienta a zabrání event. zbytečným hospitalizacím. Díky tomu se ušetří na následných zdravotnických výdajích až 1000 USD na jednoho pacienta. Vzhledem k počtu akutně vyšetřených pacientů v USA a Kanadě tak mohou roční úspory dosáhnout hodnoty téměř 600 mil. USD.

Zdrojem informací jsou předběžné závěry kanadské multicentrické studie „*N-Terminal proB-type Natriuretic Peptide Improves the Management of Patients with Suspected Acute Decompensated Heart Failure*“.

NT-proBNP je biochemický ukazatel spojený se srdečním selháním. Stanovení hladiny NT-proBNP se prosazuje stále více v diagnostice chronického i akutního srdečního selhání, resp. akutní dekompenzace chronického srdečního selhání.

Výše zmíněná studie (fáze IV klinického zkoušení) se zabývala vyšetřením pacientů s akutně vzniklou dušností na akutních příjmech sedmi kanadských nemocnic. U těchto pacientů šlo o to určit, co je příčinou dušnosti – zda akutní srdeční selhání nebo jiná příčina. Cílem autorů studie byla prospektivní ekonomická analýza vyšetření NT-proBNP ve studované populaci pacientů. Nákladová analýza se opírala o finanční parametry zdravotnických systémů Kanady a USA.

Hlavní řešitel studie, Dr. Gordon W. Moe (St. Michael's Hospital, Toronto, Kanada), k jejím výsledkům mimo jiné uvedl: „Došli jsme k závěru, že doplnění klinického vyšetření o stanovení hladiny NT-proBNP vede ke zkrácení pobytu pacientů na odd. typu emergency z průměrné doby 6,3 hod. na průměrnou dobu 5,6 hod.“ Díky vyšetření NT-proBNP se dosáhlo snížení počtu hospitalizovaných pacientů v průběhu šedesátidenního sledování nemocných z jedenapadesáti na třicet tři nemocných. To vedlo k úsporám 961 USD na pacienta.

Odborníci vyšetřili 501 pacientů (52 % muži, prům. věk 75 let), kteří vyhledali akutní příjmová oddělení kvůli dušnosti, která je klasickým příznakem srdečního selhání. Má samozřejmě i řadu jiných příčin – CHOPN, pneumonie, atd. – které vyžadují mnoho času lékaře pro provedení pečlivé diferenciální diagnostiky.

Klasické fyzikální vyšetření bylo u těchto pacientů doplněné o statimové vyšetření NT-proBNP na odd. typu emergency a bylo zopakované ještě za 72 hod. u těch pacientů, kteří byli hospitalizováni. Hospitalizovaní nemocní byli rozdělení do dvou skupin – jedna skupina dostávala „standardní“ péči a druhá péči, která byla individualizována podle hodnot NT-proBNP.

Medián hodnot NT-proBNP u 227 pacientů, u kterých byla potvrzená dg. akutního srdečního selhání, byl 3717 pg/ml, zatím co u pacientů, u kterých příčinou dušnosti nebylo akutní srdeční selhání, jen 340 pg/ml.

Během šedesátidenního sledování probandů jich 114 (23 %) zemřelo nebo bylo znovu hospitalizováno. Nebyl přítom nalezen rozdíl mezi oběma sledovanými skupinami.

Při analýze dat výzkumníci zjistili, že každé desetinásobné zvýšení hladiny NT-proBNP zjištěné na akutním příjmu nemocnice bylo spojeno s 41% zvýšením rizika úmrtí nebo rehospitalizace během 60 dní.

“V systému veřejného zdravotního pojištění, jaký nabízí Kanada, kde je nutné šetřit finanční prostředky pojištěnců, zlepšuje vyšetření NT-proBNP péči o pacienty, kteří přicházejí na akutní příjmy nemocnic s podezřením na akutní srdeční selhání, zrychlením stanovení diagnózy. Zároveň se tak šetří finanční prostředky a zlepšuje celkový klinický výsledek (outcome),” říká dr. Moe. “Využití testu NT-proBNP zlepší celkovou péči o pacienty s podezřením na akutní srdeční selhání a tento marker by měl být rutinní součástí péče o takové nemocné.”

<http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3043458>.