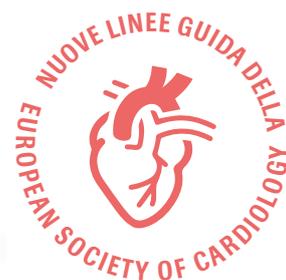
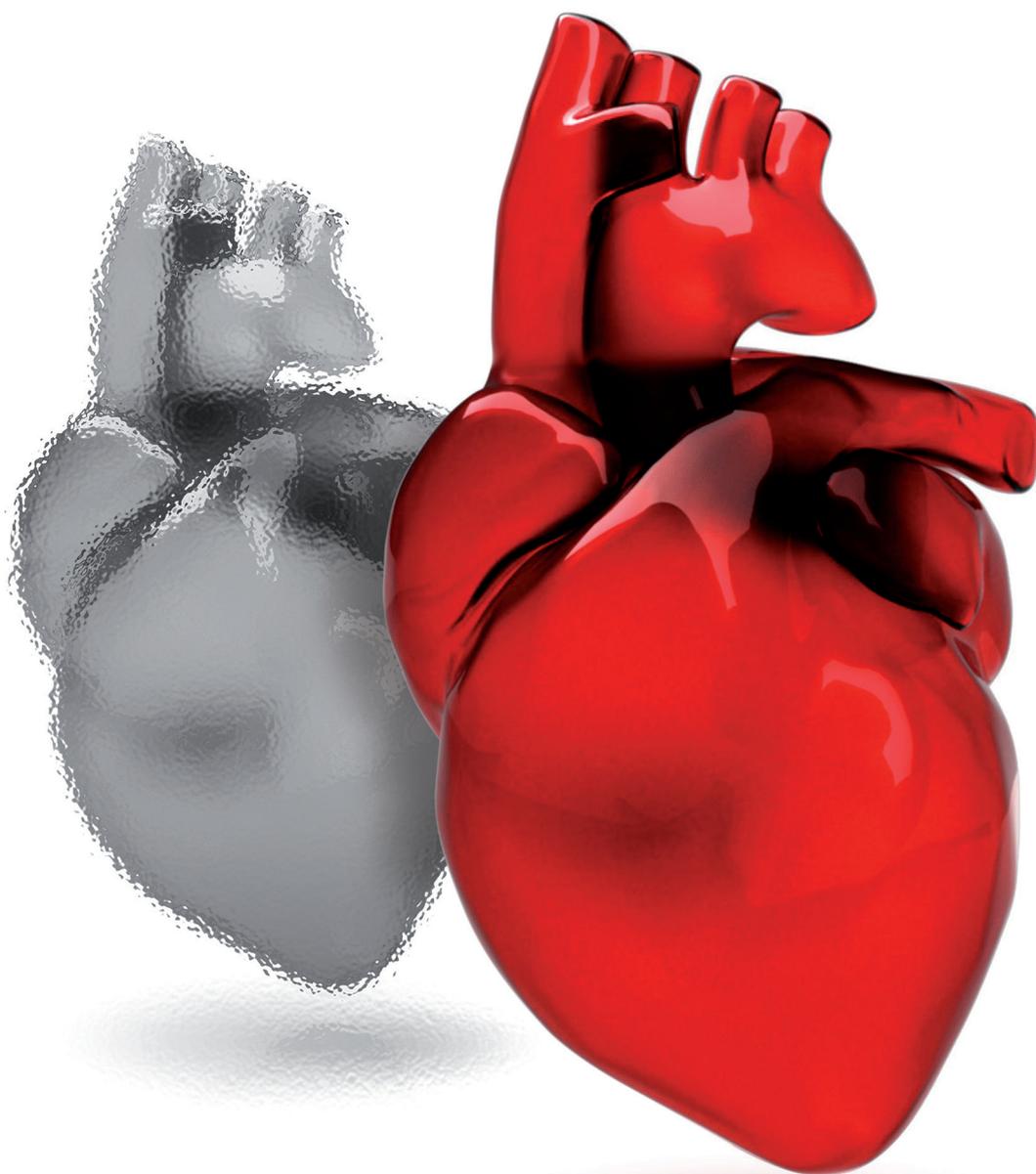


# **Insufficienza cardiaca**

*Capire cosa è importante*



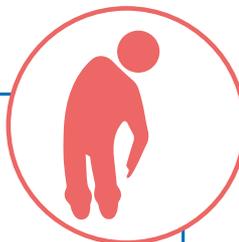
*NT-proBNP per una diagnosi precoce e un miglior monitoraggio della terapia*

# Potrebbe dipendere dal cuore?

Respiro corto



Caviglie gonfie



## Sospetto di insufficienza cardiaca?

*È difficile formulare una diagnosi di insufficienza cardiaca, poiché i sintomi non sono chiaramente ascrivibili, soprattutto nei pazienti in sovrappeso, nei malati polmonari cronici e negli anziani.<sup>2</sup>*



Prestazioni fisiche ridotte



Attacchi di tosse notturni

## Lo sapeva?

- L'insufficienza cardiaca, di cui soffrono in Svizzera circa **150.000** pazienti, è associata ad un tasso di mortalità superiore rispetto a numerose patologie oncologiche.<sup>1, 2</sup>
- Senza un biomarcatore, nella diagnosi iniziale quasi il **50 %** dei pazienti con insufficienza cardiaca rimane non diagnosticato.<sup>3, 4</sup>
- Il biomarcatore NT-proBNP Le offre la sicurezza di formulare tempestivamente la diagnosi corretta per i Suoi pazienti.



# Algoritmo ESC per la diagnosi di insufficienza cardiaca cronica

*Se si sospetta un'insufficienza cardiaca ed è presente almeno UN fattore di rischio, si consiglia di eseguire un test dell'NT-proBNP<sup>1</sup>*

## Sospetto di insufficienza cardiaca cronica



### Fattori di rischio: anamnesi clinica

Cardiopatie coronariche (infarto del miocardio) .....

Decorso dell'ipertensione arteriosa .....

Esposizione a principi attivi cardiotossici\* .....

Uso di diuretici .....

Ortopnea/dispnea notturna .....

### Fattori di rischio: esame obiettivo

Stridore respiratorio .....

Rumori cardiaci .....

Dilatazione delle vene del collo .....

Edema alle gambe .....

**Fattori di rischio: anomalie nell'ECG** .....

**≥ 1 fattore presente**

**NT-proBNP ≥ 125 pg/ml**

**SÌ**

Eseguire un ecocardiogramma per confermare il sospetto.

**NO**

Un'insufficienza cardiaca è improbabile, quindi non è necessario eseguire un ecocardiogramma per escluderla; prendere in considerazione un'altra diagnosi.

*Quanti pazienti con un fattore di rischio per insufficienza cardiaca visita ogni mese?*

\* Esempio: terapie oncologiche (chemioterapia, radioterapia), ibuprofene

# Come stanno i Suoi pazienti con insufficienza cardiaca ?

*C'è un valore che può dare chiarezza*



*Le Linee Guida ESC raccomandano di adeguare la dose del medicamento in caso di aumento della concentrazione di NT-proBNP.<sup>1</sup> È opportuno monitorare il valore NT-proBNP ogni 3 mesi.<sup>6</sup>*

*In tal modo si può adattare tempestivamente la terapia e ridurre il rischio di ospedalizzazioni e mortalità.*

\*Il rischio inferiore di ospedalizzazione o mortalità si riferisce agli eventi cardiovascolari.



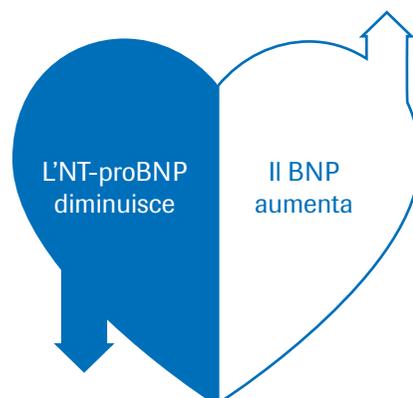
*Per quali pazienti gradirebbe vederci più chiaro?*

# Per il monitoraggio della terapia nei pazienti trattati con inibitori del recettore dell'angiotensina e della neprilisina (ARNI) è indicato solo il valore NT-proBNP

*Gli ARNI sono una nuova promettente classe di principi attivi. La terapia con ARNI nei pazienti con IC offre, rispetto alle terapie standard, una probabilità **pressoché doppia** di ridurre il valore NT-proBNP al di sotto di 1000 pg/ml.<sup>5</sup>*



## Biomarcatore nella terapia con ARNI



L'NT-proBNP non è un substrato della neprilisina e rimane un biomarcatore affidabile.<sup>7-13</sup>  
Una diminuzione dell'NT-proBNP in terapia con ARNI indica un affidabile miglioramento dello stato del paziente.

Il BNP non è indicato come biomarcatore nella terapia non ARNI.<sup>8</sup>

# Capire cosa è importante ...

## Insufficienza cardiaca

**Svizzera:** circa 150.000 pazienti con insufficienza cardiaca<sup>2</sup>

**Sintomi:** respiro affannoso, edema alle gambe, attacchi di tosse, prestazioni fisiche ridotte<sup>1</sup>

**Diagnosi:** difficile senza l'uso di un biomarcatore<sup>3,4</sup>

**Linee Guida ESC:** se si sospetta un'insufficienza cardiaca ed è presente almeno un fattore di rischio, eseguire un test dell'NT-proBNP<sup>1</sup>

**Monitoraggio della terapia:** valori NT-proBNP elevati indicano una prognosi sfavorevole<sup>5</sup>

**Terapia con ARNI:** il valore NT-proBNP rimane un biomarcatore affidabile<sup>7-13</sup>

## Determinazione dell'NT-proBNP in pochi minuti

Con il sistema **cobas h 232** può calcolare il valore NT-proBNP direttamente presso il Suo studio; in alternativa, può contattare il Suo laboratorio convenzionato e richiedere il test Elecsys<sup>®</sup> proBNP II.

È previsto il rimborso del test dell'NT-proBNP eseguito presso studi medici e grandi laboratori per chiarire la causa della dispnea acuta ed escludere un'insufficienza cardiaca acuta o cronica. Non è previsto, invece, alcun rimborso per il monitoraggio della terapia.



### Fonti

- 1) Ponikowski, P. et al. (2016). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J 37, 21/29-2200
- 2) [www.swissheart.ch/de/forschung/medizinische-fortschritte/herzinsuffizienz.html](http://www.swissheart.ch/de/forschung/medizinische-fortschritte/herzinsuffizienz.html)
- 3) Hobbs, F.D., Davis, R.C., Roalfe, A.K., et al. (2002). BMJ 324(7352), 1498
- 4) Akosah, K.O. (2002) Clinical Investigations. Chronic heart failure in the community: Missed diagnosis and missed opportunities.
- 5) Zile et al. (2016). Prognostic Implications of Changes in N-Terminal Pro-B-Type Natriuretic Peptide in Patients with Heart Failure, JACC. Vol.68, N°22
- 6) Luchner et al. (2016). Perspektiven der Kardiologie: 2:10-12 im Deutschen Ärzteblatt
- 7) Haass, M. (2015). Kardiologieupdate 11(01); 2-8
- 8) Gaggin, H.K., Januzzi, J.L., (2015). Cardiac Biomarkers and Heart Failure; ACC Online, Feb 10
- 9) Langenickel, T.H., Dole, W.P. (2012). Drug Discovery Today; Volume 9, Issue 4; e131-e139
- 10) McMurray, J.J., Packer, M., Desai, A.S., et al. (2014). N Engl J Med.; 371: 993-1004
- 11) McKie et al. (2016). NT-proBNP, The Gold Standard Biomarker in Heart Failure. JACC; 68(22)
- 12) Versione canadese della monografia del prodotto per Entresto; <http://www.hc-sc.gc.ca/> o [http://www.novartis.ca/asknovartispharma/download.htm?res=entresto\\_scrip\\_e.pdf&resTitleId=1137](http://www.novartis.ca/asknovartispharma/download.htm?res=entresto_scrip_e.pdf&resTitleId=1137)
- 13) Informazioni sul medicamento Swissmedic per Entresto; <http://www.swissmedicinfo.ch>

COBAS, COBAS H, ELECSYS e  
ROCHE CARDIAC sono marchi di  
Roche.

©2017 Roche

Roche Diagnostics (Schweiz) AG  
Industriestrasse 7  
6343 Rotkreuz



Per maggiori informazioni sui nostri test:  
è sufficiente scansionare il codice oppure  
consultare il nostro sito web  
[www.roche-diagnostics.ch/HI](http://www.roche-diagnostics.ch/HI)