

## (NT-pro)BNP: Hoe in te zetten bij verdenking hartfalen

*Handreiking voor zorgprofessionals – Nationale Hartfalenweek 2026*

Het tijdig herkennen van hartfalen kan complex zijn. De belangrijkste klachten van hartfalen; kortademigheid, verminderd inspanningsvermogen en enkeloedeem kunnen veel andere oorzaken hebben waardoor het stellen van de diagnose regelmatig vertraagd wordt. Tevens is de kennis over hartfalen bij het brede publiek nog laag (1 op de 5 mensen kan hartfalen omschrijven). De tijd tussen het herkennen en het stellen van de diagnose moet korter: van dagen tot weken in plaats van weken tot maanden. Het sneller stellen van de juiste diagnose maakt eerder behandelen mogelijk, waardoor de kwaliteit van leven van mensen met hartfalen zal verbeteren.

De NHG-Standaard Hartfalen en de ESC-richtlijnen benadrukken dat **(NT-pro)BNP een essentieel hulpmiddel** is om bij *klinische verdenking op hartfalen* deze bloedbepaling in te zetten.

(NT-pro)BNP is een natriuretisch peptide dat wordt vrijgegeven uit ventriculaire hartspiercellen bij toegenomen wandstress door volume- of drukbelasting. proBNP wordt gesplitst in BNP (vasodilatatie, natriurese en remming RAAS en sympathicus) en het inactieve maar diagnostische stabielere NT-proBNP, dat een langere halfwaardetijd heeft en minder biologisch variabel is. Serumconcentraties stijgen met de ernst van ventriculaire dysfunctie.

### 1. Waarom (NT-pro)BNP waarde toevoegt

De **NHG-Standaard Hartfalen (2021)** beschouwt de (NT-pro)BNP bepaling als de eerste stap in de diagnostiek bij *klinische verdenking op hartfalen*. Het heeft een hoge negatief voorspellende waarde (NPV): een lage waarde (<125 pg/ml; <15 pmol/l) maakt hartfalen *erg onwaarschijnlijk*.

Ook de **ESC Heart Failure Guidelines (2021, update 2023)** ondersteunen dit en adviseren om het (NT-pro)BNP te bepalen bij zowel acute als niet-acute presentatie van patiënten met kortademigheid en eventueel andere klachten passend bij hartfalen.

Beide richtlijnen benadrukken dat (NT-pro)BNP **geen screeningsinstrument** is. Wel kan men het toepassen voor risicostratificatie bij hoog-risico groepen (type 2 diabetes, langdurige hypertensie, COPD, slechte nierfunctie, oud myocardinfarct, CABG/PCI in verleden). Hier gaan we in dit document niet verder op in; hier richten we ons op het gebruik bij patiënten met klachten die kunnen passen bij hartfalen.

**Let op:** Het laboratorium kan (NT-pro)BNP ofwel in pg/ml ofwel in pmol/l weergeven. Ongeveer de helft van alle laboratoria gebruiken BNP ipv (NT-pro)BNP. De afkapwaarde voor BNP is 35 pg/ml (10 pmol/l)

## 2. Wanneer is het (NT-pro)BNP bepalen aangewezen?

Vraag (NT-pro)BNP aan, in combinatie met het ECG, bij **klinisch vermoeden op hartfalen**, wanneer één of meer van de volgende aanwezig zijn:

### Typische klachten en verschijnselen

- Kortademigheid (in rust of tijdens inspanning)
- Verminderd inspanningstolerantie
- Enkeloedeem of snelle gewichtstoename
- Onverklaarde vermoeidheid, zeker in combinatie met kortademigheid of enkeloedeem
- Orthopneu of nachtelijke benauwdheid
- Nycturie twee of meer keer per nacht

### Wanneer heeft (NT-pro)BNP bepaling meerwaarde?

- Verdenking op hartfalen na anamnese en lichamelijk onderzoek
- Bij acute kortademigheid
- Bij verdenking op een exacerbatie bij patiënten met bekend hartfalen
- Voor risicostratificatie bij hoog-risicogroepen

## 3. Wanneer is (NT-pro)BNP bepaling **niet** aangewezen ?

(NT-pro)BNP heeft **geen bewezen meerwaarde** bij:

- Screening van volwassenen zonder klachten of 'onverklaarde klachten'
- *Verdenking op hartfalen bij patiënten met atriumfibrilleren:* volgens de NHG-Standaard is (NT-pro)BNP hier **niet zinnig**; deze patiënten kan de huisarts **direct voor echocardiografie** verwijzen.
- Routinematige controles

## 4. Interpretatie volgens de richtlijnen

### NHG-Standaard (niet-acute setting)

- **(NT-pro)BNP <125 pg/mL** (<15 pmol/l) → hartfalen *onwaarschijnlijk*
- **≥125 pg/mL** (≥15 pmol/l) → echocardiografie geïndiceerd

### ESC-richtlijn (acute setting)

- **(NT-pro)BNP <300 pg/mL** → hartfalen *zeer onwaarschijnlijk*

### Beïnvloedende factoren

Bij de interpretatie van (NT-pro)BNP is het essentieel om rekening te houden met factoren die de waarde kunnen beïnvloeden. Dit ondersteunt doelmatige diagnostiek en voorkomt overdiagnostiek.

### Situaties met hogere (NT-pro)BNP-waarden (zonder dat er sprake is van hartfalen):

- **Nierfunctiestoornis:** verminderde klaring verhoogt het (NT-pro)BNP.
- **Sepsis of ernstige infecties:** systemische ontsteking en 'cardiale stress' leiden tot verhoogde wandspanning en daarmee release van BNP en (NT-pro)BNP.
- **Pulmonale hypertensie** leidt tot verhoogde wandspanning en release van BNP en (NT-pro)BNP.
- **Zeer ernstig COPD (GOLD IV).** In alle andere gevallen met COPD kan gewoon de grenswaarde 125 pg/ml (15 pmol/l) worden gebruikt.

### Situaties met lagere (NT-pro)BNP waarden:

- **Obesitas:** leidt tot *lager* (NT-pro)BNP door verhoogde renale klaring en metabole factoren

*Een verhoogd (NT-pro)BNP ondersteunt de werkdiagnose hartfalen, maar vervangt nooit klinische beoordeling of echocardiografie waarmee de definitieve diagnose kan worden gesteld en bepaald of er sprake is van hartfalen met behouden ejectiefractie (LVEF ≥ 50%) of licht verminderde ejectiefractie (LVEF 41-49%) of verminderde ejectiefractie (LVEF ≤40%).*

## **5. Take-home messages**

1. Bepaling van (NT-pro)BNP is sterk aanbevolen bij *verdenking op hartfalen*
2. De test is zeer betrouwbaar om hartfalen uit te sluiten bij <125 pg/ml (15 pmol/l).
3. Een verhoogde waarde vraagt om klinische interpretatie, echocardiografie en adequate vervolg diagnostiek en verwijzing. .
4. (NT-pro)BNP is geen screeningstest en is niet bedoeld voor monitoring.
5. Doelmatige inzet bevordert vroege herkenning en kan onnodige verwijzingen voorkomen.



Deltaplan  
Hartfalen