

Insuffisance cardiaque : les peptides natriurétiques en médecine ambulatoire

Le dosage des peptides natriurétiques, **BNP** et **NT-proBNP**, doit être réservé en médecine ambulatoire à quelques situations spécifiques dans l'insuffisance cardiaque : devant des symptômes atypiques pouvant faire évoquer une insuffisance cardiaque, ou pouvant faire évoquer une décompensation d'une insuffisance cardiaque connue.

Les peptides natriurétiques

- BNP (*brain natriuretic peptide*) et NT-proBNP (fragment N-terminal du proBNP) sont les produits de clivage d'un précurseur, le proBNP. Ils sont majoritairement sécrétés par les cardiomyocytes. Leur taux plasmatique s'élève en cas d'insuffisance cardiaque, sous l'effet de l'étirement des fibres myocardiques. Le BNP a une action antagoniste du système rénine-angiotensine-aldostérone-vasopressine ; il exerce ainsi des effets diurétiques, natriurétiques et vasodilatateurs.
- Cependant, le BNP et le NT-proBNP ne sont pas des marqueurs spécifiques de l'insuffisance cardiaque. En effet, d'autres pathologies (insuffisance rénale, diabète, troubles thyroïdiens ou surrénaliens...) peuvent entraîner une sécrétion de peptides natriurétiques.

Diagnostic initial d'une insuffisance cardiaque chronique

- **Pour dépister une dysfonction ventriculaire gauche latente dans une population asymptomatique, le dosage des peptides natriurétiques – dont la pertinence n'est actuellement pas démontrée – n'est pas indiqué**, que les patients soient ou non à haut risque d'insuffisance cardiaque.
- **Devant un tableau clinique typique d'insuffisance cardiaque chronique, le dosage des peptides natriurétiques à but diagnostique n'est donc pas indiqué.** En revanche, une consultation cardiologique est justifiée dès que possible.
- **Pour établir le pronostic d'une insuffisance cardiaque chronique, le dosage des peptides natriurétiques n'est pas indiqué.** En effet, malgré l'existence d'une corrélation entre les concentrations de ces peptides et le pronostic, il n'est pas actuellement démontré que cette corrélation puisse étayer une modification de la prise en charge des patients.
- **En revanche, devant des symptômes atypiques pouvant évoquer un diagnostic d'insuffisance cardiaque chronique, le dosage du BNP ou du NT-proBNP est indiqué.** Des concentrations inférieures à 100 ng/L pour le BNP et à 300 ng/L pour le NT-proBNP rendent en effet le diagnostic d'insuffisance cardiaque peu probable, tandis que des concentrations supérieures doivent conduire à une consultation spécialisée.

Suivi d'un patient insuffisant cardiaque chronique

- **Lorsqu'un traitement optimal a été mis en place, le dosage des peptides natriurétiques dans le cadre de l'adaptation thérapeutique n'est pas indiqué.** En effet, il n'a pas fait la preuve de son intérêt dans ce contexte.
- **Devant un tableau clinique typique de décompensation, le dosage des peptides natriurétiques n'est donc pas indiqué.** Selon la gravité de la situation, il convient d'adresser le patient en consultation cardiologique ou de le faire hospitaliser dès que possible.
- **En revanche, devant des symptômes atypiques pouvant suggérer une décompensation** d'une insuffisance cardiaque chronique, **le dosage du BNP ou du NT-proBNP peut aider à orienter le diagnostic et le traitement.**



Dans tous les cas, compte tenu des différences physiologiques et analytiques entre le BNP et le NT-proBNP, il est important de **toujours prescrire, pour le suivi d'un patient donné, le même peptide dosé dans le même laboratoire** (même analyseur) et dans les plus brefs délais après le prélèvement.



Ce document a été élaboré à partir des rapports d'évaluation et des avis de la commission d'évaluation des actes professionnels de la HAS.

Ces avis, comme l'ensemble des publications de la HAS, sont disponibles sur www.has-sante.fr

Novembre 2010