

V souvislosti s naplňováním Národního kardiovaskulárního plánu ČR na období 2025–2035 (dále jen „NKVP ČR“) k dosažení strategického cíle 1- „Efektivita prevence kardiovaskulárních onemocnění se zvyšuje a pomáhá předcházet vzniku onemocnění“ byla novelou vyhlášky 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách s účinností od 1. 1. 2026 preventivní prohlídka u VPL rozšířena o vyšetření hladiny NTproBNP u osob s minimálně dvěma rizikovými faktory srdečního selhání v 50 letech a dále ve dvouletých intervalech, a u osob s alespoň jedním rizikovým faktorem srdečního selhání v 60 letech a dále ve dvouletých intervalech. Vyšetření NT-pro BNP se neprovádí u pacienta, který je již dispenzarizován pro srdeční selhání nebo je v dispenzární péči kardiologa či jiného specialisty.

Mezi rizikové faktory srdečního selhání patří: arteriální hypertenze, diabetes mellitus, obezita (BMI > 30 kg/m²), přítomnost chronického onemocnění ledvin (albuminurie – abnormální nález UACR, nebo snížení eGFR<60 ml/min/1.73m²) a rizikové faktory aterosklerózy (kombinace dyslipidémie, kouření, rodinná anamnéza, elevace biomarkerů – Lp(a), hs-CRP, známky aterosklerózy při USG vyšetření karotid).



Faktory modifikující hranice pro interpretaci NT-pro BNP

*Dle zvážení vyšetřujícího lékaře, lze interpretaci rozšířit o posouzení vlivu věku, obezity, renálních funkcí a přítomnosti fibrilace síní úpravou hranice:

- eGFR
 - $<30 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, o 35 %
 - $30 - 45 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ 25 %
 - $45-60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ o 15 %.
- BMI
 - $30 \text{ a } 35 \text{ kg/m}^2$, o 25 %;
 - $35-40 \text{ kg/m}^2$ o 30 %
 - $> 40 \text{ kg/m}^2$ o 40 %.
- U fibrilace nebo flutteru síní
 - srdeční frekvence $\leq 90 \text{ tepů/min}$ o 50 %,
 - srdeční frekvence $> 90 \text{ tepů/min}$ o 100 %

Interpretace výsledků se řídí dle modifikace odborného stanoviska Evropské kardiologické společnosti (ESC) (Bayes-Genis A, et al. Eur J Heart Fail. 2023;25:1891-1898).