



Aldosteron und Renin zur Abklärung eines primären Hyperaldosteronismus

Änderung des Referenzbereichs für den Aldosteron-Renin-Quotienten als Folge der neu eingeführten Methode für Renin.

Seit dem 19. Juni 2017 bestimmen wir Aldosteron und Renin aus derselben Probe (EDTA-Plasma) und auf demselben Gerät. Methode: immunologische Chemilumineszenz von IDS-iSYS. Da es sich dabei um neue Methoden handelt, ändern sich auch die Einheiten und die Referenzbereiche.

Ein Vorteil für die Praxis ist die vereinfachte Präanalytik. Die Probe muss nicht mehr zentrifugiert und das Plasma nicht mehr eingefroren werden, sofern die Probe innert 6 Stunden im Labor eintrifft. Durch die gleichzeitige Bestimmung der beiden Parameter aus derselben Probe in unserem Labor fallen auch etliche mögliche Störfaktoren weg.

Stabilität:	Ungekühlt als EDTA-Vollblut 6 Stunden › Über 6 Stunden zentrifugieren und Plasma einfrieren › Wichtig: darf nicht im Kühlschrank aufbewahrt werden.
Patientenvorbereitung:	nüchtern
Referenzbereiche:	Aldosteron: 3.7 – 43.2 ng/dl Renin direkt: 5.3 – 99.1 µU/ml Quotient Aldosteron/Renin: < 1.12 (Patient in aufrechter Position)
Interpretation:	Eine erhöhte Aldosteronkonzentration und ein erhöhter Aldosteron-Renin-Quotient (über 1.12) spricht für einen primären Hyperaldosteronismus (Sensitivität 98.9 %, Spezifität 78.9 %).

Referenz: J. Manolopoulou et al. 2015 Clinical validation for the aldosterone-to-renin ratio and aldosterone suppression testing using simultaneous fully automated chemiluminescence immunoassays. Journal of Hypertension, Vol. 33, Nr. 1.



Seit 1996 ist unser Labor nach ISO/IEC 17025 akkreditiert.