



NaCl-Belastungstest

Indikation: Bestätigungstest mit hoher Sensitivität und Spezifität bei V. a. primärem Hyperaldosteronismus (Conn-Syndrom) z. B. bei erhöhtem Aldosteron/Renin-Quotienten (ARQ).

Prinzip: Akute Volumenbelastung supprimiert bei Gesunden die Renin-Sekretion mit nachfolgendem Abfall des Aldosteronspiegels

Parameter: Aldosteron (0,5 ml Serum je Zeitpunkt)

Vorbereitung: Eine Woche zuvor möglichst kochsalzreiche Ernährung (>10 g Kochsalz pro Tag). Absetzung von Medikamenten vor Test-Durchführung:

- Spironolacton: ca. 4 Wochen
- Angiotensin II-Rezeptor-Antagonisten: ca. 1 Woche

Kontraindikationen: bekannte Herzinsuffizienz, schwerer arterieller Hypertonus, Zustand nach Myokardinfarkt und Apoplex

Durchführung:

- 1. Blutabnahme morgens beim nüchternen Patienten, der Patient muß während des gesamten Testes in liegender Position bleiben
- Infusion von 2 Litern 0,9%iger NaCl-Lösung über 4 h
- 2. Blutabnahme am Ende der Infusion

Interpretation: Normal: Abfall des Aldosteron-Wertes auf < 85 ng/l oder unter 50 % des Basalwertes

Conn-Syndrom: Eine fehlende oder nur geringe Aldosteron-Senkung gilt als Bestätigung für einen primären Hyperaldosteronismus (Conn-Syndrom).

Information: Bei Kontraindikation kann alternativ das Aldosteron-18-Glucuronid im 24 h-Sammelurin bestimmt werden.