



MVZ Gemeinschaftslabor Suhl, Albert-Schweitzer-Str.4, 98527 Suhl

An alle Einsender

Ärztlicher Leiter:
Dr.med. R. Siegmund

Dr.med. R. Czieschnek
Dr.med. E. Koupriianova

Dr. med. Robert Siegmund
FA Laboratoriumsmedizin

MVZ Gemeinschaftslabor Suhl,
Albert-Schweitzer-Str. 4,
D-98527 Suhl

Sekretariat:
Telefon: +49 / 3681 / 39860
Telefax: +49 / 3681 / 398625

Email
r.siegmund@labor-suhl.de

Suhl, den 19.08.2013 RS/

Laborinformation Klinische Chemie 08/2013

Empfohlene Laboranalyse des primären Hyperaldosteronismus und des Phäochromozytoms / Neuer Cut off des Aldosteron/Renin Quotienten

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

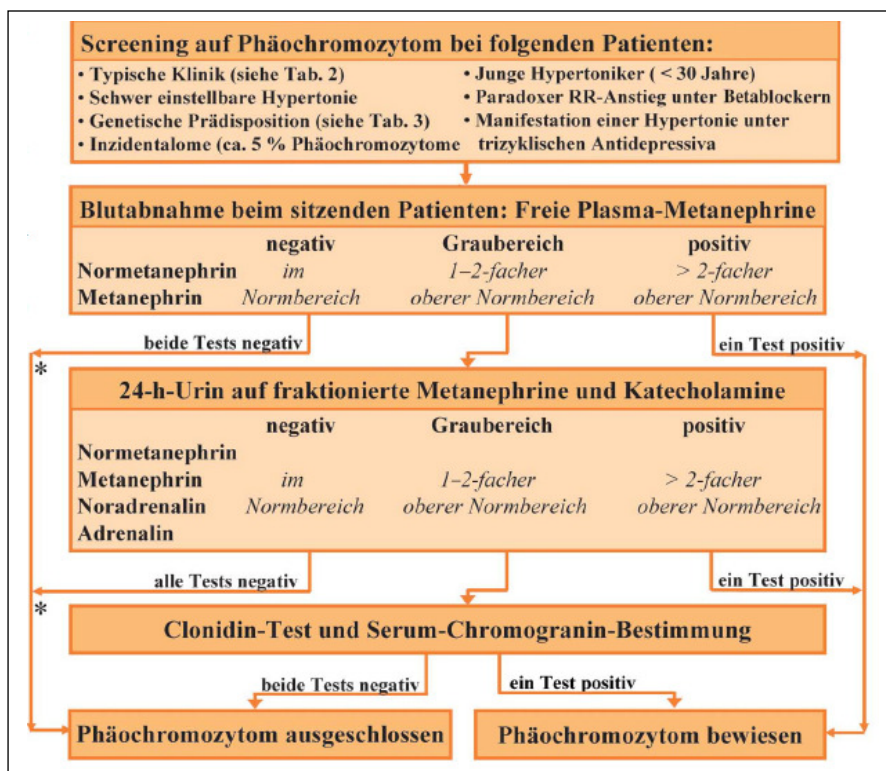
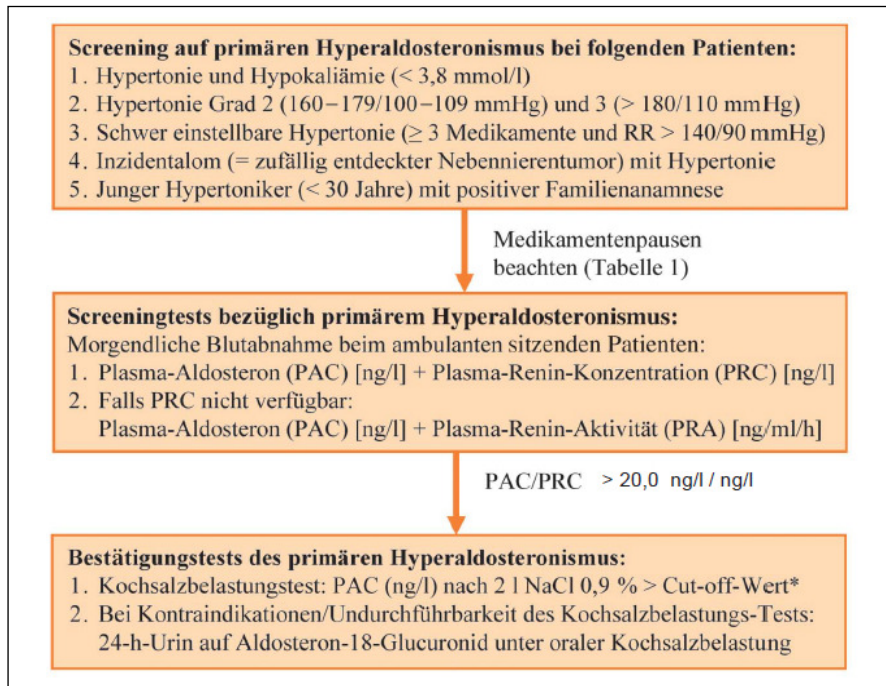
der primäre Hyperaldosteronismus (PHA) ist die häufigste Form der sekundären Hypertonie mit einer geschätzten Prävalenz von 5-13% bei Hypertonikern. Das Phäochromozytom tritt deutlich seltener auf, trotzdem ist eine sensitive Diagnostik notwendig, da diese Erkrankung aufgrund des Katecholaminexzesses potentiell lebensbedrohlich ist (1).

Die beiden Abbildungen auf der Rückseite beschreiben die laboranalytisch sinnvollen Algorithmen zur Diagnostik auf eine der beiden Formen der endokrinen Hypertonie.

Als Screeningtest zur Diagnostik des PHA wird die Bestimmung des Aldosteron/Renin-Quotienten (ARQ) empfohlen, bei V.a. ein Phäochromozytom sollten zunächst die Metanephrine im Plasma bestimmt werden.

Durch Modernisierung unserer Analyseverfahren mit Umstellung auf den DiaSorin-Assay ergibt sich ab sofort in unserer Laboranalytik des **PHA ein neuer Cut-off-Wert von 20,0 (ng/l)/(ng/l) für den ARQ** (bei einer Sensitivität von 88,6% und einer Spezifität von 90,6%).

bitte die Abbildungen auf der Rückseite beachten➔



beide Abbildungen nach Lit. (1)

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung,

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. R. Siegmund,
FA Laboratoriumsmedizin

(1) Diederich, S. (2012), [Endocrine Hypertension: Diagnostic Approaches], J KLIN Endokrinol Stoffw 2, 22-28.