



Medizin.Leitung:
Dr.med. R. Czieschnek
Dr.med. R. Siegmund

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

Sekretariat:
Telefon: +49 / 3681 / 39860
Telefax: +49 / 3681 / 398625
Internet: www.labor-suhl.de

Dr. med. Robert Siegmund
FA Laboratoriumsmedizin

Email
r.siegmund@glab-suhl.de

Suhl, den 15. Oktober 2009 RS/

Captopriltest ¹

Indikation: Verdacht auf primären Hyperaldosteronismus

Prinzip: Captopril hemmt das Angiotensin Converting Enzyme und senkt bei Gesunden die Aldosteronkonzentration, jedoch nicht beim primären Hyperaldosteronismus

Durchführung: Folgende Medikamente VORHER absetzen (wenn möglich):
- 4 Wochen vorher: Spironolacton
- 2 Wochen vorher: β -Blocker, ACE-Hemmer, Diuretika, Laxantien

Testbeginn 8 Uhr bis 10 Uhr, Testdurchführung am liegenden Patienten nach einer Ruhephase von mindestens 90 Min.!

1. Blutentnahme (Basalwerte)
2. Gabe von 25 mg Captopril oral
3. Nach 120 Min. weitere Blutentnahme

Versand: jeweils 1,0 ml Serum und 1,5 ml EDTA-Plasma abnehmen, gut lesbar als „0-Wert“ und „nach 120 Minuten“ und mit dem Entnahmedatum gekennzeichnet einschicken. Anforderung: Renin + Aldosteron

Bewertung: Primärer Hyperaldosteronismus (Conn-Syndrom):
- Aldosteron basal erhöht, keine Suppression
- Renin basal supprimiert, keine oder geringe Stimulation
Essentielle Hypertonie:
- deutlicher Abfall von Aldosteron nach Captopril-Gabe
- Renin-Anstieg bis 150 % vom Ausgangswert
Renovaskuläre Hypertonie (sek. Hyperaldosteronismus):
- deutlicher Abfall von Aldosteron nach Captopril-Gabe
- Renin-Anstieg um > 200 % vom Ausgangswert

Für Rückfragen: Dr. Siegmund, Gemeinschaftslabor Suhl, Tel: 03681 / 39860

1. Thomas L, Ansorg R. Labor und Diagnose : Indikation und Bewertung von Laborbefunden für die medizinische Diagnostik : [Jubiläumsausgabe 30 Jahre]. 7. Aufl. ed. Frankfurt am Main: Th-Books, 2008:2016 S.pf.