SATURN NEWS
令和4年1月
2022-01

「アルドステロン／レニン濃度比」新規受託項目のお知らせ

謹啓　時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
　平素は格別のお引き立てをいただき、厚く御礼申し上げます。
　この度、新たな検査項目の受託開始について、下記の通りご案内いたします。
　当社におきましては皆様のご要望に幅広くお応えすべく研鑽を重ねてまいりますので、今後とも引き続きお引き立てのほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

新規受託項目

● **4493　アルドステロン／レニン濃度比**

新規項目内容一覧

項目コード	検査項目名	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
4493	アルドステロン／レニン濃度比	血漿 1.0mL	[15]内分泌学用容器 ↓ [02]汎用容器	凍結（21日）	3～5日	125 ＋ 108 ※5	CLEIA	裏面参照	下記参照

※5：生化学的検査（Ⅱ）判断料

・基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」によるカットオフ値です。

【関連項目情報】
・日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」に準拠したカットオフ値（アルドステロン/レニン濃度比　40以下）をご利用される場合は、「3334：アルドステロン/レニン濃度比」をご依頼ください。

受託開始日

● **令和４年 １ 月 11 日(火)**

札幌臨床検査センター株式会社
SAPPORO CLINICAL LABORATORY INC.

●アルドステロン／レニン濃度比

「原発性アルドステロン症診療ガイドライン 2021」の演算法・カットオフ値に対応した項目です。

二次性高血圧の主な原因とされる原発性アルドステロン症（primary aldosteronism：PA）は、高血圧において約5%を占めることが報告されています。

日本内分泌学会「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」ではPAのスクリーニング検査としてCLEIA法による血漿アルドステロン濃度（PAC）および、血漿アルドステロン濃度（PAC）と血漿レニン活性（PRA）または活性型レニン濃度（ARC）との比（ARR）が指標とされています。

▼検査要項

検査項目名	アルドステロン／レニン濃度比
検体量	血漿 1.0mL
容器	[15番] 内分泌学用容器→[02番] 汎用容器
保存方法	必ず凍結保存してください。
所要日数	3～5日
検査方法	CLEIA
基準値	下記参照
報告範囲（単位）	アルドステロン：4.0未満、4.0～99900000(pg/mL) レニン濃度：0.20未満、0.20～99900000(pg/mL) アルドステロン／レニン濃度比：～99900000
桁数	アルドステロン：有効3桁、整数8桁、小数1桁 レニン濃度：有効3桁、整数8桁、小数2桁 アルドステロン／レニン濃度比：有効3桁、整数8桁、小数0桁
検査実施料	125点＋108点 （「D008」内分泌学的検査「14」＋「D008」内分泌学的検査「11」）
判断料	144点(生化学的検査(Ⅱ)判断料)
備考	基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」によるカットオフ値です。

[4493]アルドステロン／レニン濃度比の留意事項

- 採血条件は早朝空腹時の安静臥位後が望ましいが、スクリーニングでは随時座位で行って良い、とされています。
- 冷蔵保存した場合、レニン濃度の上昇が認められます。

[4493]アルドステロン／レニン濃度比　基準値

アルドステロン(pg/mL)	4.0～82.1
レニン濃度(pg/mL)	2.21～39.5
アルドステロン／レニン濃度比	20未満

※ 陽性判定は、濃度比≧40かつ血漿アルドステロン濃度≧60 pg/mLです。ただし、「ARR境界域」の濃度比20～40未満かつ血漿アルドステロン濃度≧60 pg/mLの場合には、暫定的に陽性とされます。

※ 暫定的に陽性の場合、患者ニーズと臨床所見、特に低カリウム血症や副腎腫瘍の有無、年齢などを考慮して、機能確認検査実施の要否を個別に検討する、とされています。

●参考文献

佐藤 文俊，他：医学と薬学 76(12)：1819～1826，2019.（検査方法参考文献）
佐藤 文俊，他：医学と薬学 76(12)：1827～1832，2019.（検査方法参考文献）
日本内分泌学会：日本内分泌学会雑誌 97(Suppl)：16～21，2021.（臨床的意義参考文献）