

檢驗項目：Aldosterone /醛類脂醇酵素

健保編號： 270311

院內檢驗  委外代檢

檢體採檢：血清 1.0 mL/尿液收集 24 小時，並標示總量送檢 10-20 mL

採檢容器：生化管/尿管

報告時效：

Serum：每星期一、三、五上午操作，隔日報告

Urine：每星期二、五上午操作，隔日報告

參考區間：

Serum：立姿：48.3 - 270.0，臥姿：68.0 - 173.0 pg/mL

Urine：2.84 - 33.99  $\mu\text{g/day}$ ，urine random：未提供

危險值：無

臨床意義：

高血壓區別原發性醛固酮增多症(腎上腺皮質腫瘤) aldosteronism、腺瘤、腎上腺皮質增生。續發上昇於鹽缺乏 Bartter 綜合症，腎性高血壓，大量 ACTH 作用、肝硬化腹水、腎病、出血血液體積不足；反過來說，如果病人高鹽飲食會抑制 aldosterone 分泌、腎上腺皮質功能減退，如艾迪生病，服用某些藥物，如心得安、甲基多巴、利血平、甘草等。

最近的研究指出，aldosterone 與心臟血管疾病有關，發現高達 10% 的高血壓病人為 primary aldosteronism (PAL)，可能是可以治療的疾病，針對其 receptor blocking 的治療方式，比 ACE inhibitor 等治療方式更有效，預測醫師對這一項檢驗的處方會開始增加。

當腎臟感知 sodium 不足時，分泌 renin，將 angiotensinogen 切成 angiotensin 1，流經肺部再轉變成 angiotensin 2，具有收縮血管以及刺激腎上腺分泌 aldosterone 功能，aldosterone 再到腎臟作用在 receptor 上，增加腎臟對於 sodium 的回收。

部份醫院在分析血清 aldosterone 時會同時測定 urine sodium，來建立參考區間；也有使用 aldosterone/renin 比值，PAL 表現高比值。

補單、複檢時效：無

影響檢驗結果的原因：

溶血、脂血之檢體會干擾檢測

是否需患簽署同意書：否

注意事項：

血清：避免因轉檢或檢驗時間不同造成須解凍分管冷凍而影響品質，檢體請獨立分裝一管血清冷凍送檢。因反覆冷凍解凍會影響活性，不建議原管複驗。