

Saltbelastning vid hyperaldosteronismutredning

NaCl saltinfusionstest

Utförs i första hand

En vecka före: kontroll s-kalium, optimera kaliumvärdet. Uppmuntra till generöst med salt i kosten. 2000 ml NaCl 0,9 % ges på 4 timmar, start kl. 08-9:30. Patienten liggande en timme inför samt under infusionen ges. CAVE känd hjärtsviktstendens.

Prover vid 0 och 240 min: p- renin, p – aldosteron, s kortisol, s-kalium.

Tolkning: p-aldosteron < 200 pmol/l talar starkt emot >300 pmol/l bekräftar diagnos.

NaCl oral belastning- alternativ/komplettering

I utvalda fall

En vecka före: kontroll s-kalium, optimera kaliumvärdet. Uppmuntra till generöst med salt i kosten.

Ge T. NaCl 500mg 4+4+4 under 3 dagar. OBS- mät S-Kalium och extra tillskott vb.

Urinsamling påbörjas morgonen dag 3 med dU krea- dU-Na, dU-Ka samt dU-Aldosteron.

Tolkning: dU aldosteron > 35 nmol/d vid dU Na > 200 mmol/dag talar för PA.

Modifierat efter UAS. För utförligare information; se Aldosteronism- PM i mappen "PM för Uppsala-Örebro sjukvårdsregion"

Observera att olika laboratorier kan ha olika metoder och andra referensvärden än ovanstående.

