

Furosemid-Test

<i>Messgröße(n)</i>	Renin, Aldosteron
<i>Material</i>	je 1 ml Serum, tiefgefroren und 1 ml EDTA-Plasma, tiefgefroren
<i>Durchführung</i>	<p>Test<i>Durchführung</i> morgens nach mind. 30-minütigem Liegen in Ruhe am Ende der Ruhephase Blutabnahme zur Bestimmung der Basalwerte</p> <ul style="list-style-type: none">- Applikation von 40 mg Furosemid (z.B. Lasix®) i.v.- nach 30 min erneute Blutabnahme- Der Test wird üblicherweise mit dem Orthostasereiz kombiniert. In diesem Fall nach i.v. Gabe des Furosemid 1 h aktives Umhergehen und Blutabnahme nach 0, 30 und 60 min
<i>Indikation</i>	DD Hypertonie, primärer Hyperaldosteronismus, M. Addison, AGS mit Salzverlustsyndrom.
<i>Beurteilung</i>	<p>Anstieg von Renin und Aldosteron um >30% des Ausgangswertes ist normal.</p> <p>Bei primärem Hyperaldosteronismus steigt das basal niedrige Renin gering an, Aldosteron fällt von hohen Basalwerten ab. Patienten mit NNR-Adenomen reagieren eher mit einem Abfall (Aldosteron) bzw. unverändertem Wert (Renin), während bei Patienten mit beidseitiger NNR-Hyperplasie eine Stimulation nachzuweisen ist.</p> <p>Bei sekundärem Hyperaldosteronismus verhält sich Renin wie oben, Aldosteron dagegen steigt exzessiv an. Bei essenzieller Hypertonie ist der Anstieg beider Hormone verstärkt - bis zum 4-fachen bei Nierenarterienstenose bis zum 10-fachen der Basalwerte</p>
<i>Hinweise</i>	Furosemid stimuliert über Natriurese das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System, Renin und Aldosteron werden vermehrt freigesetzt