

検査内容変更のお知らせ

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、下記の検査項目につきまして、検査方法および基準値等を変更させていただきますので取り急ぎご案内申し上げます。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

謹白

記

対象項目

- 551 アルドステロン(血漿)
- 552 レニン活性(PRA)
- 1593 レニン濃度(PRC)
- 3334 アルドステロン/レニン濃度比
- 3335 アルドステロン/レニン活性比

変更期日

- 令和3年2月27日(土)受付日分より

551 アルドステロン(血漿)の検査要項

アルドステロンは、副腎皮質球状層で産生・分泌される最も強力な鉱質コルチコイドであり、電解質の恒常性・循環血液量・血圧の維持に重要な役割を果たしています。アルドステロンの分泌は、レニン-アンジオテンシン系、ACTH、血中カリウム濃度によって調整されています。

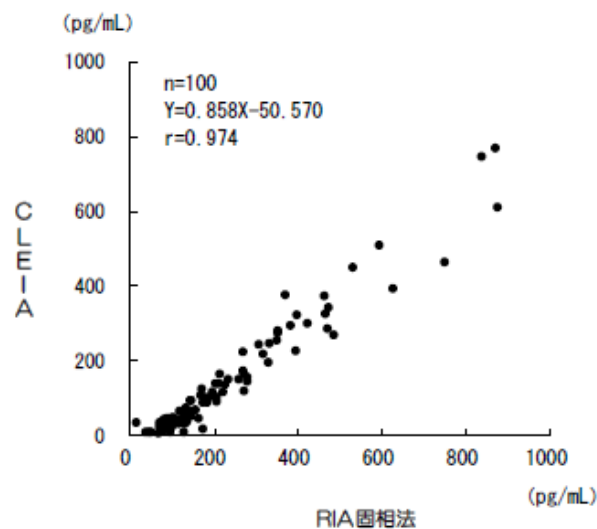
本検査項目は、日本内分泌学会の方針に基づいた、標準化対応試薬を採用しています。原発性アルドステロン症をはじめとした高血圧疾患、腎疾患、浮腫性疾患などの診断と鑑別に有用です。

変更内容	新	旧
検査方法	CLEIA	RIA固相法
検体量	EDTA血漿 0.5 mL [採取容器:15番→提出容器:02番]	同左
保存方法	必ず凍結保存してください	同左
基準値	4.0~82.1 (pg/mL)	随時 35.7~240 臥位 29.9~159 立位 38.9~307 (pg/mL)
所要日数	3~5日	同左
備考	血清も検査可	同左

●留意事項

- ・採血時間は午前が推奨されています。
- ・採血は座位で15分間安静後をお勧めいたします。

新旧二法の相関



●参考文献

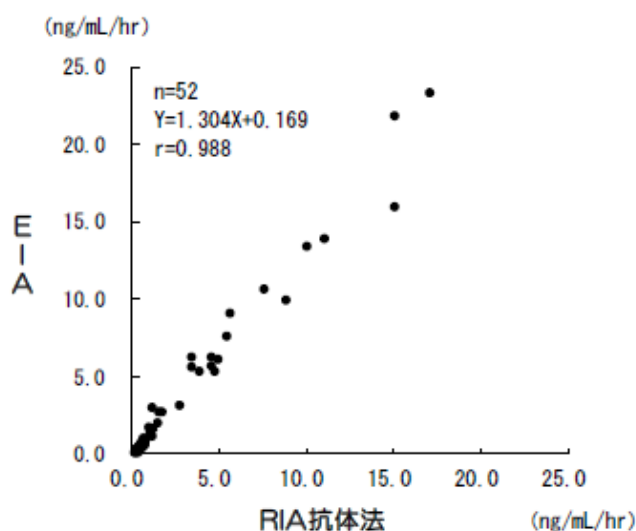
- 佐藤 文俊,他:医学と薬学 76(12):1819~1826,2019.(検査方法参考文献)
 猿田 亨男:日本臨床 63(増):328~331,2005.(臨床的意義参考文献)
 猿田 亨男:ホルモンと臨床 43(増):65~72,1995.(臨床的意義参考文献)

552 レニン活性の検査要項

レニンは腎臓の傍系球体細胞で産生されるプロテアーゼであり、血中では活性型または不活性型(プロレニン)として存在します。活性型レニンはアンジオテンシノーゲンをアンジオテンシン I に変換し、レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系を介して電解質の恒常性、循環血液量、血圧の維持に重要な役割を果たしています。

変更内容	新	旧
検査方法	EIA	RIA2抗体法
検体量	EDTA血漿 0.7 mL 〔採取容器:15番→提出容器:02番〕	EDTA血漿 0.3 mL 〔採取容器:15番→提出容器:02番〕
保存方法	必ず凍結保存してください	同左
基準値	臥位 0.2~2.3 座位 0.2~3.9 立位 0.2~4.1 (ng/mL/hr)	臥位 0.3~2.9 立位 0.3~5.4 (ng/mL/hr)
所要日数	4~6日	同左

新旧二法の相関



●参考文献

宇津 貴央,他:医学と薬学 73(3):311~321,2016.(検査方法参考文献)

Kunihide Hiramatsu,et al:Arch intern Med-Vol141:1589~1593,1981.(臨床的意義参考文献)

1593 レニン濃度の検査要項

レニンは腎臓の傍系球体細胞で産生されるプロテアーゼであり、血中では活性型または不活性型(プロレニン)として存在します。活性型レニンはアンジオテンシノーゲンをアンジオテンシン I に変換し、レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系を介して電解質の恒常性、循環血液量、血圧の維持に重要な役割を果たしています。

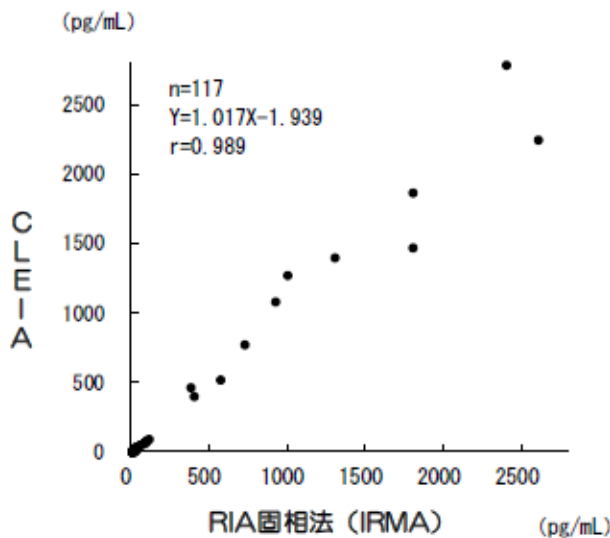
活性型レニン濃度の測定は、原発性アルドステロン症や腎血管性高血圧症などの二次性高血圧の診断と鑑別に有用です。

変更内容	新	旧
検査項目名称	レニン濃度(ARC)	レニン濃度(PRC)
検査方法	CLEIA	RIA固相法(IRMA)
検体量	EDTA血漿 0.5mL [採取容器:15番→提出容器:02番]	同左
保存方法	必ず凍結保存してください	同左
基準値	2.21～39.5 (pg/mL)	随時 3.2～36 臥位 2.5～21 立位 3.6～64 (pg/mL)
所要日数	3～5日	3～6日

●留意事項

- ・採血時間は午前が推奨されています。
- ・採血は座位で15分間安静後をお勧めいたします。
- ・冷蔵保存した場合、レニン濃度の上昇が認められます。

新旧二法の相関



●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)
 沖 隆,他:ホルモンと臨床 42:1091～1094,1994.(臨床的意義参考文献)

3334 アルドステロン/レニン濃度比の検査要項

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(PA)診断の手引き」ではPAのスクリーニング検査として血漿活性型レニン濃度(ARC)または血漿レニン活性(PRA)と血漿アルドステロン濃度(PAC)との比が指標とされています。

変更内容	新	旧
検査方法	CLEIA	RIA固相法
検体量	EDTA血漿 1.0 mL [採取容器:15番→提出容器:02番]	同左
保存方法	必ず凍結保存してください	同左
基準値	下記参照	同左
所要日数	3~5日	3~6日
依頼方法	ご依頼の際は、[3334]アルドステロン/レニン濃度比のみご依頼下さい。 [551]アルドステロン、[1593]レニン濃度のご依頼は不要です。	ご依頼の際は、次の3項目を同時にご依頼下さい。 [3334]アルドステロン/レニン濃度比 [551]アルドステロン [1593]レニン濃度
備考	基準値は原発性アルドステロン症診断のカットオフ値です。濃度比のアルドステロンはRIA相当値で計算いたします。	

●留意事項

- ・採血時間は午前が推奨されています。
- ・採血は座位で15分間安静後をお勧めいたします。
- ・冷蔵保存した場合、レニン濃度の上昇が認められます。

●基準値

	新	旧
アルドステロン	4.0~82.1 (pg/mL)	随時 35.7~240 臥位 29.9~159 立位 38.9~307 (pg/mL)
レニン濃度	2.21~39.5 (pg/mL)	随時 3.2~36 臥位 2.5~21 立位 3.6~64 (pg/mL)
アルドステロン/レニン濃度比	40以下	同左

●参考文献

日本高血圧学会:高血圧治療ガイドライン2019:185~190,2019.(臨床的意義参考文献)

3335 アルドステロン/レニン活性比の検査要項

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(PA)診断の手引き」ではPAのスクリーニング検査として血漿活性型レニン濃度(ARC)または血漿レニン活性(PRA)と血漿アルドステロン濃度(PAC)との比が指標とされています。

変更内容	新	旧
検査方法	アルドステロン:CLEIA レニン活性:EIA	アルドステロン:RIA固相法 レニン活性:RIA2抗体法
検体量	EDTA血漿 1.2 mL 〔採取容器:15番→提出容器:02番〕	EDTA血漿 0.8 mL 〔採取容器:15番→提出容器:02番〕
保存方法	必ず凍結保存してください	同左
基準値	下記参照	同左
所要日数	4~6日	同左
依頼方法	ご依頼の際は、[3335]アルドステロン/レニン活性比のみご依頼下さい。 [551]アルドステロン、[552]レニン活性のご依頼は不要です。	ご依頼の際は、次の3項目を同時にご依頼下さい。 [3335]アルドステロン/レニン活性比 [551]アルドステロン [552]レニン活性
備考	基準値は原発性アルドステロン症診断のカットオフ値です。活性比のアルドステロンはRIA相当値で計算いたします。	

●留意事項

- ・採血時間は午前が推奨されています。
- ・採血は座位で15分間安静後をお勧めいたします。

●基準値

	新	旧
アルドステロン	4.0~82.1 (pg/mL)	随時 35.7~240 臥位 29.9~159 立位 38.9~307 (pg/mL)
レニン活性	臥位 0.2~2.3 座位 0.2~3.9 立位 0.2~4.1 (ng/mL/hr)	臥位 0.3~2.9 立位 0.3~5.4 (ng/mL/hr)
アルドステロン/レニン活性比	200以下	同左

●参考文献

日本高血圧学会:高血圧治療ガイドライン2019:185~190,2019.(臨床的意義参考文献)