

# 新規実施項目のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
 平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。  
 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。  
 健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。  
 謹白

## 記

■ 実施日 2021年12月16日(木) ご依頼分より

## ■ 新規項目内容一覧

項目コード	検査項目 JLAC10	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
OE499	アルドステロン〔CLEIA〕 /レニン活性比  4D120-0000-022-919	<span style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">冷却速心</span> 血漿 1.2	PN2,PN5 (C) ↓ A00 (X)	凍結 (14日)	3~5	125 + 100 ※5	アルドステ ロン: CLEIA レニン活性 : EIA	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/レニン活性比 200以下)をご利用される場合は、「8053 4:アルドステロン/レニン活性比」をご依頼ください。  
 本項目の導入に伴い「8053 4:アルドステロン/レニン活性比」の総合検査案内の備考欄を「基準値は、日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」によるカットオフ値です。活性比のアルドステロンはRIA相当値で計算いたします。」に変更いたします。



## ● アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比

「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〔CLEIA〕/レニン活性比
項目コード	親：OE49 9 アルドステロン（CLEIA）/レニン活性比 子：OE50 9 アルドステロン（CLEIA） 子：OE51 6 レニン活性（EIA） 子：OE52 3 アルドステロン（C）/レニン活性比
検体量	<b>冷却遠心</b> 血漿 1.2 mL
容器	PN2, PN5 (C) → A00 (X) ポリスピッツ
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	アルドステロン：CLEIA、レニン活性：EIA
基準値	下記参照
報告範囲（単位）	アルドステロン（CLEIA）：4.0未満、4.0～999000000 (pg/mL) レニン活性（EIA）：0.2未満、0.2～999000000 (ng/mL/hr) アルドステロン（C）/レニン活性比：～999000000
桁数	アルドステロン（CLEIA）：有効3桁、整数8桁、小数1桁 レニン活性（EIA）：有効3桁、整数8桁、小数1桁 アルドステロン（C）/レニン活性比：有効3桁、整数8桁、小数0桁
検査実施料	125点+100点 （「D008」内分泌学的検査「14」+「D008」内分泌学的検査「7」）
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。

### [OE49 9]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 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。

### [OE49 9]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 基準値

アルドステロン〔CLEIA〕 (pg/mL)	4.0～82.1
レニン活性 (PRA)〔EIA〕 (ng/mL/hr)	臥位 0.2～2.3
	座位 0.2～3.9
	立位 0.2～4.1
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比	100未満

- ※ 陽性判定は、活性比 $\geq 200$ かつ血漿アルドステロン濃度 $\geq 60$  pg/mLです。ただし、「ARR境界域」の活性比100～200未満かつ血漿アルドステロン濃度 $\geq 60$  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可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)  
 宇津 貴央, 他：医学と薬学 73 (3)：311～321, 2016. (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)