

Primärer Hyperaldosteronismus ist viel häufiger als angenommen

a -- Brown JM, Siddiqui M, Calhoun DA et al. The unrecognized prevalence of primary aldosteronism: a cross-sectional study. Ann Intern Med. 2020 Jul 7;173:10-20.

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Natalie Marty

Kommentar: Renato L. Galeazzi

Ein primärer Hyperaldosteronismus (Conn-Syndrom) ist Folge einer autonomen Sekretion von Aldosteron. Er kann Bluthochdruck und eine Hypokaliämie verursachen und das kardiovaskuläre Risiko erhöhen. In einer Studie in vier US-amerikanischen Zentren wurde bei Personen mit normalem Blutdruck, wenig oder stark erhöhtem Blutdruck (130-139/80-89 mm Hg bzw. $\geq 140/90$ mm Hg) oder resistenter Hypertonie ein oraler Natriumsuppressions-Test durchgeführt. In jeder Blutdruckkategorie wurde eine Bandbreite von verschiedenen stark ausgeprägter reninunabhängiger Aldosteron-Produktion gefunden; grössere Aldosteron-Produktion ging mit höheren Blutdruckwerten, Kaliurese und niedrigeren Serumkaliumwerten einher. Das Aldosteron-Renin-Verhältnis wies eine schlechte Sensitivität und einen niedrigen negativen Vorhersagewert für die Erkennung eines biochemisch vorhandenen primären Hyperaldosteronismus auf. Die Studienverantwortlichen schliessen, dass der primäre Hyperaldosteronismus häufig ist und dass viele Fälle unerkannt bleiben. Es gibt ein weit gestreutes Kontinuum von reninunabhängiger Aldosteron-Produktion parallel zum Schweregrad der Hypertonie. Diese Ergebnisse weisen auf die Notwendigkeit einer Neudefinition des primären Aldosteronismus hin, von einer seltenen Erkrankung zu einem häufigen Syndrom mit einem breiten Spektrum, das möglicherweise eine der primären Ursachen in der Pathogenese der Hypertonie sein könnte.

Natalie Marty

Kommentar

Was Hypertoniespezialisten schon lange beobachten, wurde hier eindeutig nachgewiesen. Nämlich, dass es nicht einfach so ist, dass entweder ein Hyperaldosteronismus oder keiner besteht, sondern dass es ein Kontinuum des Einflusses einer «Renin-unabhängigen Aldosteronproduktion» gibt, die zum hohen Blutdruck bei einer grossen Anzahl von Hypertonikern und Hypertonikerinnen beitragen kann. Ein relativ einfacher Salzbelastungstest ist auch in der ambulanten Praxis durchführbar. Sein Resultat kann die Therapiestrategie ändern.

Renato L. Galeazzi