

原発性アルドステロン症 (PA) の診療アルゴリズム

ステートメントのポイント(関連CQ)

CQ4~6

全高血圧患者(C1)
PA高頻度群(B)

まずは随時条件(C1)
ARR>200+PAC>120pg/ml(C1)

CQ7,8

カプトプリル試験・生食負荷試験・
フロセミド立位試験・経口食塩負荷試験
少なくとも1種類の陽性を確認(B)

CQ10

副腎造影CT(thin slice, MDCT)(C1)

CQ13~17

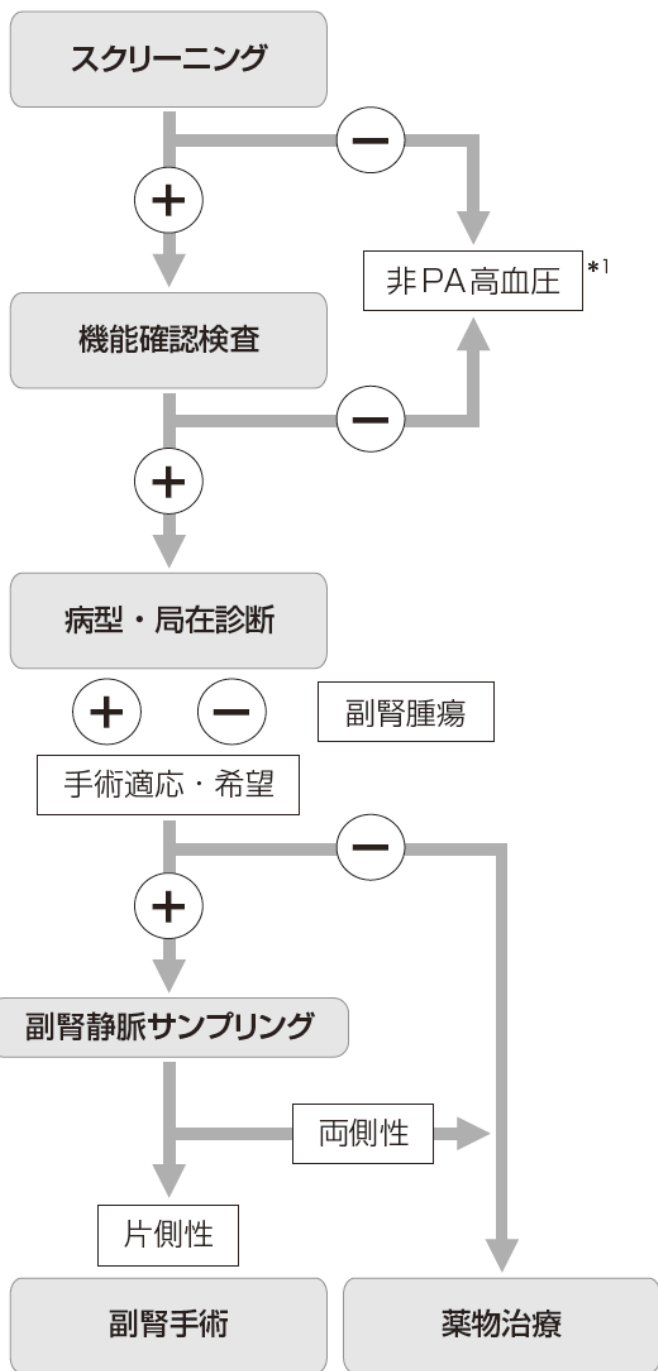
手術希望・手術可能例(A)
典型例では省略も検討(C1)

副腎静脈の事前確認・ACTH負荷・
術中迅速コルチゾール測定(C1)

ACTH負荷後LR>4, CR<1(C1)
境界例や乖離例では総合判断(B)

CQ19

片側例は原則手術(B)
両側性, 手術希望なし・適応なしでは
薬物治療(C1)



註：()内は推奨グレードを示す(本文参照)

*1: 適切な降圧治療と経過観察を行う