

Renin, aktives

(= PRC = Plasma-Renin-Konzentration)

M: 1 ml EDTA-Plasma (Je nach Testkit-Hersteller auch behelfsweise Heparin-Plasma od. Serum)

Temperatur: Entweder nach Blutentnahme sofort Plasma abtrennen und tiefgefrieren (= beste Verfahrensweise), oder 25 °C (Z. T.) bis 5 Tage, danach tiefgefrieren. Kryoaktivierung bei 4 °C (Kühlschrank) vermeiden.

Lagerung bei 4 °C hat eine Aktivierung des Prorenins zur Folge.

Lipämische/hämolytische Proben sind ungeeignet.

N: Liegend (1 Std.) 10 - 35 ng/l (= pg/ml)
sitzend (ambulant) 10 - 45 ng/l

U: 1 µU/ml = 0,6 pg/ml (IRP 68/356)
(Beachte: Umrechnung von Reaktionsgeschwindigkeit in Masse !)

T: IRMA, mit dem nur das aktive Renin erfaßt wird.

MBG: 6,0 - 320 pg/ml; Testvol. 250 µl

I: DD der Hypertonie, z. B.:

– Abklärung eines Hyperaldosteronismus:
(prim., sek.?)

DD: Hypokaliämie (< 3,8 nmol/l)

– Bartter-Syndrom.

Ferner bei Pat. mit essentieller Hypertonie
Zur Auswahl antihypertensiver Medikamente
und zur Therapiekontrolle (s. u.)

E: Acht Tage vor Blutentnahme alle Medikamente absetzen, die den Renin-Aldosteron-Regelkreis beeinflussen (Diuretika, Antihypertensiva, Corticoide, Kontrazeptiva).

Normale Kochsalzzufuhr mit der Nahrung (ggf. Na-Kontrolle im 24-Std.-Urin). Probenahme zwischen 8 und 10 Uhr. Der Pat. muß für 1 Std.od. länger gelegen oder ruhig gesessen haben. Körperhaltung des Pat. protokollieren. Die Probe muß nicht sofort mit Eis gekühlt werden, auch eine Kühlzentrifuge zur Plasmatrennung ist unnötig.