

VERENPAINETAUDIN LABORATORIOTUTKIMUKSET

Valtaosassa tapauksia kohonnut verenpaine liittyy essentiellisiin hypertensioon. Tutkimuksilla pyritään poissulkemaan sekundaarisen verenpainetaudin syytä ja arvioimaan kardiovaskulaarisia riskitekijöitä. Selvittely tulee mielellään tehdä ennen verenpainelääkityksen aloittamista, koska monet verenpainelääkkeet saattavat muuntaa tutkimustuloksia ja tulkinta voi olla silloin väärä.

I Perustutkimukset B-PVK+T, U-KemSeul, fP-Gluk, fP-Krea, fP-Kol, fP-Kol-HDL, fP-Trigly, P-K+Na, Pt-EKG-atk ja U-AlbKre

II Täydentävät laboratoriotutkimukset epäiltäessä sekundaarista verenpainetautia

Epäilty tila Tutkimukset

Renaalinen Ks. perustutkimukset.

Feokromosytooma dU-Metanefriini+Normetanefriini (virtsan keruu pyritään ajoittamaan siten, että vähintään yksi kohtaus sattuu keräysjaksoon).

Hyperkortisolismi Pt-Deksametasonikoe, seulonta. Normaali tulos poissulkee varsin luotettavasti hyperkortisolismin. Vääriä patologisia vasteita esiintyy liikalihavuuden, estrogeenivaikutuksen (raskaus, ehkäisyvalmisteet), alkoholismin ja depression yhteydessä.

Hyperparatyreoosi fP-Ca, P-Alb (tai fS-Ca-Ion), fP-PTH, P-Cl ja cB-HE-Tase. Tyypillisiä löydöksiä ovat suhteessa kalsiumtasoon koholla oleva PTH, lievä metabolinen asidoosi ja joskus lievästi koholla oleva P-Cl.

Primaarinen aldosteronismi Tila on todennäköisempi, jos tutkittavalla on hypokalemia (P-K < 3.7 mmol/l) riittävän natriumin saannin yhteydessä (dU-Na > 200 mmol), mutta mahdollinen myös normokalemiassa. Hypokalemia ilman muuta syytä ja epäsuhtainen kaliumin eritys virtsaan (dU-K > 30 mmol hypokalemian yhteydessä) viittaavat primaariseen aldosteronismiin.

Aldosteronismiepäilyssä jatkotutkimukset: P-K+Na, dU-K, dU-Na, S-Aldosteroni, P-Reniini, dU-Aldosteroni (tulkinnasta ks. ao. tutkimukset).

Verenpainetaudin seurantaan liittyvät laboratoriotutkimukset

fP-Gluk on syytä määrittää vuosittain.

Lipidimäärityksiä tarvittaessa.

Beetasalpaajat ja kalsiuminestäjät eivät tarvitse mitään erityisiä laboratoriotutkimuksia.

Diureetilla alkuvaiheessa 1 kk:n kohdalla P-K, jatkossa ainakin kerran vuodessa.

ACE-estäjällä ja ATR-salpaajalla 1 - 4 viikon kohdalla P-K ja fP-Krea ja jatkossa P-K vuoden välein.

Kirjallisuutta Suomen Verenpaineyhdistyksen asettama työryhmä. Kohonnut verenpaine. Käypä hoito-suositus 23.11.2009. www.kaypahoito.fi