

	Tests dynamiques ADULTES - Test au captopril	7120.2 2 Page 1/2
Votre référence: 6124-PREA-MP		Autre référence : FI-2014-0094

LABORATOIRE DE BIOLOGIE ET PATHOLOGIE DU CHU DIJON BOURGOGNE
PLATEFORME DE BIOLOGIE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Secteur de Biochimie Spécialisée

D^r Stéphanie LEMAIRE (tel [03.80.2]9.34.90) et D^r Damien DENIMAL (tel [03.80.2]9.38.23)

Tél : [03.80.2]9.57.10 (secrétariat) / [03.80.2]9.50.98 ou 16 385 (poste technique)

Fax : 03.80.29.36.60 (secrétariat)

Mail : stephanie.lemaire@chu-dijon.fr / damien.denimal@chu-dijon.fr

TEST au CAPTOPRIL ADULTE

But du test

Exploration d'une hypertension artérielle: le captopril est un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine freinant le système rénine-angiotensine.

Test de confirmation d'un hyperaldostéronisme primaire après mise en évidence d'un rapport aldostérone / rénine élevé.

[4 tests de confirmation sont disponibles. Aucun test n'a fait la preuve de sa supériorité. Le choix de ce test (et du test de charge en sel) s'est fait en fonction de la facilité à réaliser le test, de son coût et de ses inconvénients].

Protocole

Produit administré : Captopril[®], Captolane[®] ou Lopril[®], comprimés à 25 ou 50 mg.

- Normaliser l'hypokaliémie.
- Pas de restriction des apports sodés.
- Arrêt depuis au moins 4 semaines : SPIRONOLACTONE et diurétiques.
- Arrêt depuis au moins 2 semaines : bloqueurs béta-adrénergiques, agonistes centraux β_2 , IEC, ARA2, inhibiteur rénine, inhibiteurs calciques (AMLOR LOXEN), AINS.
- Peuvent être utilisés pour contrôler la TA : Verapamil MINIPRESS.
(selon les recommandations publiées dans J Clin Endocrinol Metab, 2008, 93(9):3266-3281)

- Sujet à jeun et au repos depuis au moins 1 heure.
- Administrer 1 mg/kg de Captopril[®].
- Rester allongé ou assis pendant 3 heures.
- Prélèvements à T0 et T180 min pour dosages d'aldostérone et de rénine active.

Onglet « BIOCHIMIE TESTS » dans Order-IT : « T. au captopril »

Effets secondaires

Surveillance soignante stricte pendant toute l'épreuve avec prise de la tension artérielle toutes les 15 min.

Contre-indications

- insuffisance cardiaque
- réplétion sodée
- grossesse

Interprétation

- Réponse normale : freination de la production d'aldostérone (de plus de 30% par rapport au T0) et stimulation de la production de rénine par rétrocontrôle, en inhibant l'enzyme de conversion.
- Hyperaldostéronisme primaire : pas de diminution de l'aldostérone.

Examens

Onglet « BIOCHIMIE TESTS » dans Order-IT : « T. au captopril »

Aldostérone : plasma EDTA



Rénine active : plasma EDTA

Violet 4 mL