

論文中文摘要	
中文題目	台灣原發性醛固酮增多症迷你前沿：更新檢測和診斷
英文題目	Taiwan mini-frontier of primary aldosteronism: Updating detection and diagnosis
作者群	<u>Chin-Chen Chang</u> , Ying-Ying Chen , Tai-Shuan Lai , Yi-Hong Zeng , Chung-Kuang Chen Kun-Hua Tu,,Ching-Chu Lu , Vin-Cent Wu, Leay Kiaw Er,*
單位群	TAIPAI Study Group
摘要內容	<p>背景：更新有關檢測和診斷原發性醛固酮增多症 (PA) 的國際公認標準和臨床建議的信息。</p> <p>方法：台灣醛固酮增多症學會 (TSA) 工作組回顧了最新文獻，並在小組會議後達成共識。 確認了九個關鍵問題，以提供 更新信息和國際上可接受的協議</p> <p>結果：當使用血漿醛固酮濃度 (PAC) 與血漿腎素活性 (PRA) 比值 (ARR) 篩查 PA 時，停用或調整抗高血壓藥物是 第一次就診時並不總是必要的。 ARR 篩查前應糾正低鉀血症。在自發性低鉀血症、血漿腎素低於檢測水平和 PAC 高於 20 ng/dL (550 pmol/L) 的情況下，PA 診斷不需要進一步的確認測試。如果 PRA 不可用，直接腎素濃度 (DRC) 可用於 PA 診斷。儘管建議進行額外的驗證測試，但單次測試的結果仍然可靠。為了患者安全，在腎上腺靜脈採樣 (AVS) 前需要停用或調整抗高血壓藥物。ACTH可能有益於成功的腎上腺靜脈 插管，但不是確定 AVS 中的單側化所必需的。 AVS 首選同步技術。腎上腺 NP-59 閃爍掃描與 SPECT/CT 相結合可指導 PA 管理。</p> <p>結論：通過向臨床醫生介紹這些新概念，我們期望更好地識別、管理和治療 PA 患者。</p>
刊載雜誌資訊	英文：Journal of the Formosan Medical Association 中文：台灣醫學會雜誌 卷(冊)：(2021) 120, 起始頁碼-結束頁碼：121-129
發表年代	2021-01
SCI 影響係數	SCI 影響係數：3.282 學門：MEDICINE, GENERAL & INTERNAL 排名：53/167；31.74%百分比
本論文在學術上之重要發現或貢獻	更新有關檢測和診斷原發性醛固酮增多症 (PA) 的國際公認標準和臨床建議的信息。