

特集 低カリウム血症＋高血圧を見逃さない

治る高血圧が潜んでいるかも知れません



総合内科部長
田中 康史

4月より地域医療連携センター副センター長を拝命いたしました
総合内科 田中康史です。

このたび、総合内科通信を発行することになりました。ぜひご一読いただき、
診療のお役に立てれば幸いです。今後ともよろしく願いいたします。

症例 紹介

劇的な改善が見られた一例



- 49歳男性、高血圧症でクリニック通院中
- 紹介のきっかけ：定期血液検査で、低カリウム血症（K:2.9mEq/L）を指摘

紹介時

コントロール不良な高血圧＋低K血症

- ニフェジピンCR 80mg/朝・夕
 - アムロジピン 10mg/朝・夕
 - アジルサルタン 40mg/朝
 - ビソプロロール 2.5mg/朝
- ※計4剤内服中

- 内分泌検査で
原発性アルドステロン症が
疑われ、当科紹介。
- カプトプリル負荷試験陽性
- 副腎静脈サンプリングにて
右片側性と診断。
- 泌尿器科にて右副腎摘出術を施行

経過

低K血症は速やかに改善

現在の降圧薬：

- アムロジピン 5mg/朝のみ
- 4剤 → 1剤へ減量

こんな症例は要チェック

- 低K血症（K<3.5）
- 降圧薬3剤以上でも未達成
- 若年発症高血圧
- 副腎偶発腫を伴う高血圧
- 脳卒中・心肥大の合併

2項目以上あれば原発性アルドステロン症を疑う

当科で対応可能な内容 ※泌尿器科紹介まで一貫対応

- スクリーニング検査（アルドステロン/レニン活性の評価）
- 機能確認検査（負荷試験）
- 副腎静脈サンプリング適応判断

本症例からの学び

低K血症は偶発的異常ではない可能性
多剤併用高血圧は二次性を疑う
片側性であれば外科治療により大幅改善が期待可能

エビデンス

高血圧患者の約5-10%に原発性アルドステロン症
が存在すると報告されています。
また、片側性病変では手術により血圧・心血管リ
スクの改善が期待できます。



低カリウム血症は重要な手がかりです。“治る高血圧”を見逃さないために、
診断に迷われた際はぜひ「総合内科」へご紹介ください。

