

# Primární hyperaldosteronismus: Přehled americko-evropských doporučených postupů Endocrine Society z roku 2025

Zdeněk Ramík<sup>1,2</sup>, Libor Jelínek<sup>3</sup>, Monika Beliančinová<sup>1,2</sup>, Martin Ráchela<sup>1,2</sup>, Jiří Vrtal<sup>1,2</sup>, Josef Dodulík<sup>1,2</sup>, Tomáš Kvapil<sup>4</sup>, Jan Václavík<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Interní a kardiologická klinika, Fakultní nemocnice Ostrava

<sup>2</sup>Lékařská fakulta Ostravské univerzity

<sup>3</sup>Klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc

<sup>4</sup>I. interní klinika kardiologická, Fakultní nemocnice Olomouc

Primární hyperaldosteronismus představuje častou a klinicky významnou příčinu sekundární arteriální hypertenze, jejíž diagnostika a léčba prošly v posledních letech zásadním vývojem. Aktualizovaná doporučení Endocrine Society z roku 2025 přinášejí systematický rámec pro screening, laboratorní diagnostiku, potvrzení onemocnění, subtypizaci a volbu cílené terapie. Důraz je kladen zejména na rozšíření indikací ke screeningu, standardizaci interpretace poměru aldosteron/renin s ohledem na použitou analytickou metodu, klinickou stratifikaci pacientů podle pravděpodobnosti laterální sekrece aldosteronu a racionalizaci využití konfirmačních testů a selektivní katetrizace nadledvinových žil. Novým prvkem je rovněž hodnocení biologické odpovědi léčby prostřednictvím markeru blokády mineralokortikoidního receptoru – desuprese reninu. Přestože tato mezinárodní doporučení představují významný posun v přístupu k primárnímu hyperaldosteronismu, jejich aplikace v podmínkách českého zdravotnictví bude vyžadovat zohlednění lokálních epidemiologických dat, dostupnosti specializovaných diagnostických metod a organizačních možností systému péče.

**Klíčová slova:** aldosteron/renin poměr, antagonisté mineralokortikoidního receptoru, klinická doporučení, primární hyperaldosteronismus.

## Primary aldosteronism: A review of the 2025 American–European Endocrine Society Clinical Practice Guidelines

Primary aldosteronism represents a common and clinically important cause of secondary hypertension, the diagnosis and management of which have undergone substantial advances in recent years. The updated 2025 Endocrine Society clinical practice guidelines provide a structured framework for screening, laboratory diagnostics, disease confirmation, subtyping, and the selection of targeted therapy. Particular emphasis is placed on the expansion of screening indications, standardization of aldosterone-to-renin ratio interpretation with regard to the analytical method used, clinical stratification of patients according to the probability of lateralized aldosterone secretion, and rational use of confirmatory testing and adrenal venous sampling. A novel aspect is the assessment of biological treatment response using renin de-suppression as a marker of adequate mineralocorticoid receptor blockade. This review summarizes the key updates of the guidelines and discusses their practical application in the context of the Czech healthcare system, where local epidemiological data, availability of specialized diagnostic procedures, and organizational and capacity-related constraints must be taken into account.

**Key words:** aldosterone-to-renin ratio, mineralocorticoid receptor antagonists, clinical practice guidelines, primary aldosteronism.

---

MUDr. Zdeněk Ramík, Ph.D.

Interní a kardiologická klinika, Fakultní nemocnice Ostrava  
zdenek.ramik@fno.cz

Cit. zkr. Vnitř Lék. 2026;72(4):247-254

Článek přijat redakcí: 3. 2. 2026

Článek přijat po recenzích: 27. 4. 2026