

# CONN'S SYNDROME

## ประวัติความเป็นมา



Jerome Conn

ผู้ค้นพบโรค CONN'S SYNDROME

<http://www.endocrinesurgery.net.au/conns-syndrome/>

## สาเหตุ

Primary Hyperaldosteronism (PA) เป็นโรคซึ่งเกิดจากต่อมเหนือไตทำงานผิดปกติไป โดยทำการผลิตสารฮอร์โมน "aldosterone" ออกมามากเกินไปมักเกิดจากเนื้องอกเพียงข้างเดียว มีการอุดตันจากหลอดเลือดที่มาเลี้ยงไต และการขาดน้ำ สาเหตุของโรค PA ที่พบบ่อยที่สุดร้อยละ 70-80 คือ adenoma ของ adrenal cortex พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายประมาณ 2 เท่า ช่วงอายุประมาณ 30-50 ปี และพบประมาณร้อยละ 1 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงโดย aldosterone จะทำให้ร่างกายมีการกักเก็บ Sodium (salt) เอาไว้ในร่างกาย ขณะเดียวกันก็ทำให้ร่างกายสูญเสียสาร potassium ไป สาร sodium ที่ถูกกักเก็บเอาไว้ในร่างกายในปริมาณมากนั้น จะทำให้มีน้ำในกระแสเลือดเพิ่มขึ้น เป็นเหตุให้เกิดความดันโลหิตสูง

Primary Hyperaldosteronism อาจเรียกว่า

"Conn's syndrome" ผู้ที่รายงานเกี่ยวกับ Primary aldosteronism เป็นคนแรกคือ Dr. Jerome Conn ชาวสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1955 วงการแพทย์จึงนิยมเรียกโรคนี้ว่า Conn's syndrome ในระยะแรกแพทย์มักเชื่อกันว่าโรคดังกล่าวหายาก พบได้ไม่ถึงร้อยละ 1 ในผู้ป่วยที่มีความดันเลือดสูง แต่ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาการศึกษาโดยใช้วิธีคัดกรองผู้ป่วยด้วยการหาอัตราส่วนระหว่าง renin และ angiotension ที่มีความไวพบ primary aldosteronism เป็นสาเหตุมากกว่าร้อยละ 12

## อาการ

ผู้ป่วยจะมีลักษณะ ความดันโลหิตสูงที่มักต้องอาศัยการรักษา ร่วมกับการมีโปแตสเซียมในเลือดต่ำ มีโปแตสเซียมในปัสสาวะสูงขึ้น (มากกว่า 30 mEq/24 ชั่วโมง ในขณะที่ไม่ได้รับโปแตสเซียม) มีภาวะเลือดเป็นด่าง อ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรง กล้ามเนื้อกระตุก โดยเฉพาะที่ขา เบื่ออาหาร มีความทนต่อคาร์โบไฮเดรตลดลง ปวดศีรษะ ปัสสาวะมาก คลื่นไส้ อาเจียน หัวใจอาจเต้นผิดปกติ มีภาวะ Metabolic alkalosis



Histology section of a typical adrenal  
Conn's adenoma (left) and cross-  
section of adenoma in adrenal  
specimen showing typical golden  
yellow appearance

<http://www.endocrinesurgery.net.au/conns>

## การวินิจฉัย

ในการวินิจฉัยโรค PA นั้นกระทำได้โดยอาศัยการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาโรค PA โดยทำการตรวจหาสาร aldosterone และ renin ซึ่งมีในกระแสเลือด สาร renin เป็นโปรตีนซึ่งถูกปล่อยออกมาโดยไต ทำหน้าที่ในการปรับความดันโลหิต จากนั้นนำมาหาค่า Aldosterone/rennin ratio (ARR) คนไข้โรค PA จะมี ระดับ aldosterone ในกระแสเลือดสูงมาก แต่สาร Renin กลับมีระดับต่ำมาก

### กลุ่ม 12

1. นางสาวกิตติญา ศรีแก้ว รหัสนิสิต 54470755
2. นางสาวตรีรัก กินวงษ์ รหัสนิสิต 54471035
3. นางสาวธีราพร พันธุ์เยี่ยม รหัสนิสิต 54471134
4. นางสาวณฤมล บุญทิพย์ รหัสนิสิต 54471165
5. นางสาวน้ำทิพย์ มั่งคั่ง รหัสนิสิต 54471196
6. นางสาวนิตยา แซ่ลิ้ม รหัสนิสิต 54471202
7. นางสาวสวรส สนั่นเอื้อ รหัสนิสิต 54471332

คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขานามัยสิ่งแวดล้อม

### เอกสารอ้างอิง

- Mr Bill Fleming. Conn's Syndrome. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.endocrinesurgery.net.au/conns-syndrome/> (วันที่ค้นข้อมูล : 19 มกราคม 2556)
- My blog. Primary hyperaldosteronism.[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.phimaimedicine.org/2012/08/1973-primary-aldosteronism.html> (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มกราคม 2556)
- ปราณี ทัพพะธะ. คู่มือโรค . กรุงเทพฯ: N P Press Limited.Parthnership,2552.
- กอบชัย พัววิไล. ตำราการรักษาโรคต่อมไร้ท่อในผู้ใหญ่ด้วยยา.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร,2530
- รศ.นพ.วิทยา ศรีดามา. Evidence – Based Clinical Practice Guideline ทางอายุรกรรม 2548. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนใน  
รายวิชา พยาธิวิทยา (405213 ) ปีการศึกษา 2555