Türeotropiini retseptori vastane IgG plasmas (P-TR IgG)

Türeotropiini retseptori vastane IgG (TR IgG)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi automaatliini labor
Telefonid: 617 1027; 617 1661

Üldiseloomustus

Türeotropiini (TSH) retseptori vastased autoantikehad (TR IgG) on Graves'i tõve spetsiifiline marker ja oluline haiguse patogeneesis. Graves'i tõbi on sagedaseim hüpertüreoosi põhjus riikides, kus joodipuudus ei ole probleemiks. TR IgG stimuleerib sarnaselt TSH toimele kilpnäärme follikulaarseid rakke ja põhjustab kilpnäärme hormoonide T3 ja T4 tootmise suurenemist ning samuti kilpnäärme kasvu. Protsess on pidurdamatu, kuna negatiivne tagasiside üle TSH hulga veres ei toimi. Lisaks kilpnäärme follikulaarseid rakke stimuleerivatele antikehadele võivad tekkida ka TSH retseptorit blokeerivad autoantikehad, mis võivad muuta haiguse kliinilist pilti.

TR IgG esineb üle 95% aktiivsete hüpertüreooside puhul. Gravesi tõve puhul esinevad ka TPO IgG (80% patsientidest) ja Tg IgG (30% patsientidest) autoantikehad, kuid need ei ole spetsiifilised Graves'i tõvele.

TR IgG läbivad ka platsentat ja võivad põhjustada vastsündinu kilpnäärme haigusi. Seepärast on soovitatav autoimmuunse türeoidiidi anamneesiga rasedatel kontrollida TR IgG olemasolu raseduse jooksul.

Näidustused

- Gravesi tõve diferentsiaaldiagnostika muu etioloogiaga türeotoksilisest struumast
- Gravesi tõve ravi jälgimine
- Autoimmuunse kilpnäärmehaigustega rasedatel viimasel trimestril lootele avalduva mõju hindamine

Referentsvahemik

< 1,2 U/L

Kliiniline tõlgendus

TR IgG plasmakontsentratsioon on suurenud:

- Graves'i tõbi
- Radiojoodravi järgselt
- Tervetel inimestel (võivad esineda aastaid enne haigestumist)

Kasutamise piirangud:

Erinevad TR IgG mõõtmismeetodid annavad erinevaid arvulisi väärtusi. Uuringut ei saa dünaamiliselt jälgida, kui labor on jälgimisperioodil muutnud oma meetodit või uuringud on tehtud eri laborites erinevate mõõtemeetoditega.

Proovimaterjal	Veeniveri/seerum
Proovianum	Geeliga CAT katsuti (kollane kork)
Proovimaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	Seerum 2...8 °C 3 päeva Seerum -20 °C 1 kuu
Segavad tegurid	Patsientidel, kes saavad biotiinravi kõrgetes doosides (>5 mg/päevas), esinevad valekõrged tulemused. Viimasest biotiini manustamisest peab olema möödas >8 h.
Teostamise sagedus	24 h
Mõõtemeetod	Elektrokemiluminestsents (ECLIA).
HK kood	66707

Kirjandus

1. Conrad K, Schlößer W, Hiepe F, Fritzler MJ. Autoantibodies in Organ Specific Autoimmune Diseases. Vol.8, second edition 2017, Pabst Science Publishers, Germany, 238
2. Insert sheet Anti-TPO ms_04388780190V12.0 2015-08, V 12.0 English Roche Diagnostics 2015
3. Heil W, Erhardt V. Reference Ranges for Children and Adults. Roche Diagnostics GmbH 2008

Koostanud Marge Kütt, laboriarst, laboratooriumi juhataja

05.06.2018

Viimati uuendatud 10.11.2024