

Thyreoglobulin

Parameter:	Thyreoglobulin
Einheit:	ng/ml
Methode:	Chemilumineszenzimmunoassay
Referenzbereich:	0 - 55
Quelle Referenz:	Siemens
Dauer/Frequenz:	2 Stunden / mehrmals täglich (Montag bis Freitag)
Probenmaterial:	Serum
Probenvolumen:	300 µl; primär mind. 1 ml Vollblut
Stabilität:	3 Tage bei 2-8°C, längerfristig bei -20°C
Hinweise:	Total thyreoidektomierte Patienten sollten theoretisch gegen Null gehende oder sich der Sensitivitätsgrenze des Assays annähernde TG-Spiegel zeigen. Störfaktoren: TG-Autoantikörper und Schilddrüsenhormon-Autoantikörper können eine Unterschätzung der tatsächlichen TG-Konzentration verursachen.
Indikation:	Nachkontrolle des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms, Stimulation mit TSH (Thyrogen-Test), Verdacht auf kongenitalen Hypothyreoidismus
Klinische Info:	Thyreoglobulin (Tg) ist ein heterogenes Jodoglycoprotein mit einem Molekulargewicht von ca 660 000 Daltons. Unter dem Einfluss von Thyreotropin wird Thyreoglobulin normalerweise in den Follikelzellen der Schilddrüse als Precursor für Thyroxin und andere Jodothyronine synthetisiert. Zirkulierende Tg Spiegel hängen von der Masse des vorhandenen differenzierten SD-Gewebes, Entzündungen-Verletzungen-Manipulationen der SD, die zur Freisetzung von Tg führen und vom Ausmaß der TSH-Rezeptor Stimulation durch TSH, HCG oder TRAk ab.
Interpretation:	Bei Pat. mit differenziertem Schilddrüsen-Karzinom legitimiert deren postoperative Nachkontrolle mit TG als Tumormarker Erhöhte Werte: Als unspezifischer Indikator bei M.Basedow, Struma, Thyreoditis. Höhere aber stark variierende Werte können bei Kindern mit SD-Hyperplasie, ektopischen Schilddrüsengewebe und bei dysmorphogener struma beobachtet werden. Erniedrigte Werte: Erniedrigt bzw. nicht nachweisbar nach Thyreoidektomie, Schilddrüsen-Aplasie, (Schilddrüsen-Hormonsubstitution, Radiojodtherapie).
Letzte Änderung:	11.9.2009