

TSH

Parameter: TSH

Einheit: µU/ml

Methode: LIA

Referenzbereich:	0.7 - 18,1 Quelle Referenz: "Pediadric reference intervals for thyroid hormone levels from birth to adulthood" 2008 Kapelari et al, BioMed Central ltd.	bis 1	Monate
	1.12 - 8.21 Quelle Referenz: "Pediadric reference intervals for thyroid hormone levels from birth to adulthood" 2008 Kapelari et al, BioMed Central ltd.	2 - 24	Monate
	0.64 - 6.27	2 - 11	Jahre
	0.51 - 4.94	12 - 17	Jahre
	0.55 - 4.78	ab 18	Jahre

Quelle Referenz: Siemens

Dauer/Frequenz: 1 Stunde / mehrmals täglich (Montag bis Freitag)

Probenmaterial: Serum

Probenvolumen: 100 µl Serum; primär mind. 1 ml Vollblut

Stabilität: 24 Stunden bei Raumtemperatur, 48 Std. bei 2-8°C, längerfristige Lagerung bei -20°C

Indikation: DD Euthyreose, prim Hyperthyreose, prim Hypothyreose latente Formen, Verlaufskontrollen unter Therapie; Nachweis sekundärer Schilddrüsenfunktionsstörungen.

Klinische Info: Thyreoidea stimulierendes Hormon (Thyreotropin) ist ein Glykoprotein mit zwei nicht kovalent gebundenen Untereinheiten. Die Alpha-Untereinheit ist dem LH (luteinisierendes Hormon), FSH (follikelstimulierendes Hormon) und dem hCG (humanes Choriongonatropin) ähnlich. Die Beta-Untereinheit des TSH ist einzigartig und ist für die spezifischen biochemischen und immunologischen Eigenschaften des Hormons verantwortlich. Die Synthese wird durch einen negativen Rückkoppelungsmechanismus im Hypophysenvorderlappen (HVL) durch die Schilddrüsenhormone ausgelöst. Regulation durch das aus dem Hypothalamus stammende TRH (thyreotropin releasing hormon). (Quelle: Testbeschreibung ADVIA Centaur)

Interpretation: Erhöhte Werte:
bei primärer latenter und manifester Hypothyreose, normal bis gering erhöht bei sekundärer Hyperthyreose.
Erniedrigte Werte:
bei primärer latenter und manifester Hyperthyreose, Hypophysenvorderlappen (HVL) Insuffizienz.

Letzte Änderung: 22.2.2016