

Türeoglobuliinivastane IgG (S-TG IgG)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Kilpnäärmekeoe destruktsiooni puhul verre sattuv türeoglobuliin võib põhjustada türeoglobuliinivastaste autoantikehade (TG Ab) teket.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork)
Säilivus	Seerum +4 °C kolm päeva, -20 °C üks kuu

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: elektrokemoluminestsents-immuunmeetod (ECLIA)

Referentsväärtused

< 6 p	< 134 kU/L
6 p - < 4 k	< 146 kU/L
4 k - < 1 a	< 130 kU/L
1 a - < 7 a	< 38 kU/L
7 a - < 12 a	< 37 kU/L
12 a - < 21 a	< 64 kU/L
≥ 21 a	< 115 kU/L

Näidustus ja kliiniline tähendus

Kõrgelt diferentseerunud kilpnäärmevähkide operatiivse ja joodablatsioonravi järgne monitooring.

Türeoglobuliinivastaste antikehade esinemise korral on türeoglobuliini (TG) taseme määramine kasutu.

Türeoglobuliinivastased antikehad võivad esineda autoimmuunsete kilpnäärmehaiguste korral, kuid mitte alati ja kuna TG Ab tase võib neil puhkudel olla väga kõikuv, on autoimmuunsete protsesside diagnoosimisel informatiivsem määrata türeoidperoksüdaasivastaste antikehade (TPO Ab), difuusse toksilise struuma korral türeotropiini retseptori vastase IgG (TR IgG) kontsentratsiooni seerumis.

Vt ka: Türeoglobuliin

Rain Lehtme/Kaja Vaagen

Muudetud 18.03.2021