



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

KILPNÄÄRET STIMULEERIV HORMOON

Lühend	S,P-TSH
Mõiste	<p>TSH ehk türeotropiin on hüpofüüsi eessagaras sünteesitav glükoproteiinhormoon. Sünteesil ja eritumisel on ööpäevane rütm (suurim sisaldus veres hilisõhtul). TSH reguleerib kilpnäärme hormoonide – türoksiini ja trijoodtüroniini sünteesi ja vabanemise kaudu enamuse organite energiabilanssi. TSH enda sünteesi ja vabanemist stimuleerib hüpotalamuse türeotropiini vabastav hormoon (TRH) ja pärsvad negatiivse tagasiside kaudu kilpnäärme hormoonid trijoodtüroniin (T3) ja tetrajoodtüroniin ehk türoksiin (T4).</p> <p>Isegi väga väikesed muutused vabade kilpnäärme hormoonide kontsentratsioonis kutsuvad esile palju suuremad vastupidised muutused TSH tasemes. Selle tõttu on TSH kilpnäärme funktsioneerimise hindamiseks väga tundlik ja sobiv parameeter ning eriti sobiv on see hüpotaalamus-hüpofüüs-kilpnääre telje keskse regulatsioonimehhanismi häirete varaseks diagnoosimiseks või välistamiseks</p>
Näidustused	<ul style="list-style-type: none">▪ esmane uuring kilpnäärme talitluse häirete diagnostikas▪ L-türoksiini asendusravi hindamine▪ hüpertüreoosi ravi monitoorimine
Proovivõtu vahendid	Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti või geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Seerum/plasma: 20–25 °C 8 päeva, 2–8 °C 14 päeva, –20 °C 2 aastat
Teostamise aeg ja koht	Ööpäev läbi, kliinilise keemia labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Elektrokemoluminomeetria
Referentsvahemikud	Täiskasvanud: >20 a: 0,3–4,2 mU/L Lapsed: 12–20 a: 0,5–4,3 mU/L 7–11 a: 0,6–4,8 mU/L 1–6 a: 0,7–6,0 mU/L 4–12 k: 0,7–8,4 mU/L 6 p – 3 k: 0,7–11,0 mU/L <6 p: 0,7–15,2 mU/L
Tõlgendus	<p>TSH↑</p> <ul style="list-style-type: none">▪ primaarne hüpötüreoos▪ sekundaarne hüpertüreoos▪ autoimmuunne türeoidiit▪ türeotropiini produtseeriv tuumor▪ hüpötüreoosi ebapiisav asendusravi <p>Segavad tegurid: ravimid (liitium, joodi sisaldavad ravimid), 1 nädal pärast radiojoodravi, hospitaliseerimine</p> <p>TSH↓</p> <ul style="list-style-type: none">▪ primaarne hüpertüreoos▪ sekundaarne hüpötüreoos▪ kilpnäärme asendusravi liigannus▪ raseduse I trimester▪ äge haigestumine <p>Segavad tegurid: ravimid (dopamiin, kortikosteroidid), 1 nädal pärast radiojoodravi</p> <p>Hospitaliseeritud patsientidel ei ole soovitatav kilpnäärme talitluse uuringuid teha, kui ei ole tugevat kliinilist kahtlust kilpnäärme talitlushäirele.</p>
Kood	66706
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none">1. UpToDate Laboratory assessment of thyroid function. Sept 20232. Roche Elecsys TSH reagenti kasutusjuhend 2023-053. Reference Intervals for Children and Adults, Elecsys Thyroid Tests, 2009, Roche, p.15.
Koostaja	Piret Kedars