

VABA TRIJODTÜRONIIN PLASMAS

Lühend	P-ft3																					
Mõiste	Vaba trijoodtüroniin (ft3) on trijoodtüroniini (TT3) transportvalkudega mitteseotud ehk vaba ja bioloogiliselt aktiivne osa. Kilpnäärme hormoon, mis moodustub 80% ulatuses türoksiini dejodeerumisel kilpnäärmevälistes kudedes, vähemal määral kilpnäärmes. Trijoodtüroniini tootmist stimuleerib türeotropiin (TSH). Trijoodtüroniin koos türoksiiniga omakorda mõjutavad türeotropiini eritumist hüpofüüsis negatiivse tagasisideme kaudu. Trijoodtüroniin reguleerib sarnaselt türoksiiniga organismi kasvu ja ainevahetust.																					
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kilpnäärme talitluse häired (hüpertüreosis) ▪ hormoonasendusravi adekvaatsuse hindamine ▪ kilpnäärmevähi türoksiinravi jälgimine 																					
Proovivõtu vahendid	Geeli ja liitiumhepariiniga katsuti																					
Materjali säilivus ja transport	Plasma: 2–8 °C 7 päeva, –20 °C 1 kuu Juhul kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb plasma eraldada.																					
Teostamise aeg ja koht	Ööpäev läbi, kliinilise keemia labor, Ravi 18																					
Mõõtmismeetod	Elektrokemoluminomeetria																					
Referentsvahemikud	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Täiskasvanud:</td> <td style="width: 20%;">> 20 a:</td> <td style="width: 60%; text-align: right;">3,1–6,8 pmol/L</td> </tr> <tr> <td>Lapsed:</td> <td>12–20 a:</td> <td style="text-align: right;">3,9–7,7 pmol/L</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7–11 a:</td> <td style="text-align: right;">3,9–8,0 pmol/L</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1–6 a:</td> <td style="text-align: right;">3,7–8,5 pmol/L</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 k – 1 a:</td> <td style="text-align: right;">3,3–9,0 pmol/L</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6 p – 3 k:</td> <td style="text-align: right;">3,0–9,3 pmol/L</td> </tr> <tr> <td></td> <td>< 6 p:</td> <td style="text-align: right;">2,7–9,7 pmol/L</td> </tr> </table>	Täiskasvanud:	> 20 a:	3,1–6,8 pmol/L	Lapsed:	12–20 a:	3,9–7,7 pmol/L		7–11 a:	3,9–8,0 pmol/L		1–6 a:	3,7–8,5 pmol/L		4 k – 1 a:	3,3–9,0 pmol/L		6 p – 3 k:	3,0–9,3 pmol/L		< 6 p:	2,7–9,7 pmol/L
Täiskasvanud:	> 20 a:	3,1–6,8 pmol/L																				
Lapsed:	12–20 a:	3,9–7,7 pmol/L																				
	7–11 a:	3,9–8,0 pmol/L																				
	1–6 a:	3,7–8,5 pmol/L																				
	4 k – 1 a:	3,3–9,0 pmol/L																				
	6 p – 3 k:	3,0–9,3 pmol/L																				
	< 6 p:	2,7–9,7 pmol/L																				
Tõlgendus	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%;">ft3↑</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ piiripealne või algav hüpertüreosis ▪ isoleeritud T3-toksikoos Segavad tegurid: ravimid: alprenolool jt </td> </tr> <tr> <td></td> <td>ft3↓</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hüpötüreosis Segavad tegurid: raseduse III trimester, ravimid (atenolool, fenütoiin jt). </td> </tr> </table>		ft3↑	<ul style="list-style-type: none"> ▪ piiripealne või algav hüpertüreosis ▪ isoleeritud T3-toksikoos Segavad tegurid: ravimid: alprenolool jt		ft3↓	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüpötüreosis Segavad tegurid: raseduse III trimester, ravimid (atenolool, fenütoiin jt).															
	ft3↑	<ul style="list-style-type: none"> ▪ piiripealne või algav hüpertüreosis ▪ isoleeritud T3-toksikoos Segavad tegurid: ravimid: alprenolool jt																				
	ft3↓	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüpötüreosis Segavad tegurid: raseduse III trimester, ravimid (atenolool, fenütoiin jt).																				
Konsultatsioon	Vaike Viia, Svetlana Norman																					
HK hinnakirja koodid	66706																					
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fischbach FT, Dunning MB (2004) A manual of laboratory and diagnostic tests, 7th Edition, Lippincott Williams&Wilkins: 442 2. Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 335–336 																					
Koostaja	Maiga Mägi																					