

TYREOGLOBULÍN, PROTILÁTKY (Anti-TG)

Antityreoglobulín

Prottilátky proti tyreoglobulínu

Prottilátky proti tyreoglobulínu štítnej žľazy

Materiál

Sérum

Odber materiálu

Odber krvi za štandardných podmienok.

Frekvencia vyšetrenia

Denne

Statim

Nie

Referenčné hodnoty < 64 IU/ml

Interferencie

Stanovenie ovplyvňuje hemolýza

Stručný medicínsky význam

Tyreoglobulín (TG) je produkovaný štítnou žľazou a je hlavnou zložkou tyroidálneho folikulu. Spolu s thyroidea špecifickou peroxidázou (TPO) má TG esenciálnu funkciu pri jodácii L-tyrozínu a pri tvorbe hormónov štítnej žľazy T4 a T3. TG aj TPO sú potenciálne autoantigénne. Zvýšené koncentrácie prottilátok proti TG v sére (autoprottilátky voči TG) majú osoby s tyreoditídami, ktoré majú pôvod v autoimunitite. Vysoké koncentrácie anti-TG spolu s anti-TPO sú znakom chronickej lymfocytárne infiltrovateľnej thyroiditídy (Hashimoto). Frekvencia výskytu prottilátok proti tyreoglobulínu je cca 70 až 80 % u jedincov s autoimunitnou tyreoditídou vrátane Hashimota a cca 30 % u jedincov s Gravesovou chorobou. Stanovenie anti-TG je dôležité pre monitoring priebehu Hashimotovej thyroiditídy, ako aj pre diferenciálnu diagnostiku (prípady suspektnej autoimunothyroiditídy neznámeho pôvodu, s negatívnymi výsledkami testu na anti-TPO, Gravesovou chorobou bez lymfocytárnej infiltrácie a pri vylúčení interferencie prottilátok proti TG pri stanovení TG). Hoci citlivosť metódy môže byť zvýšená paralelným stanovením ďalších prottilátok štítnej žľazy (anti-TPO, prottilátky proti anti-TSH receptorom), negatívny výsledok autoimunitné ochorenie definitívne nevylučuje. Hodnota titra prottilátok nemá priamu koreláciu s klinickou aktivitou ochorenia. Titre, ktoré spočiatku stúpali, môžu byť postupne negatívne v prípade, že ochorenie pretrváva po dlhý čas alebo dôjde k jeho remisii. Ak sa prottilátky po remisii znovu objavia, ide pravdepodobne o recidívu.