

TÜREOTROPIINI RETSEPTORI VASTANE IgG SEERUMIS

Lühend	S-TR IgG
Mõiste	<p>TSH retseptoritel on oluline roll kilpnäärme hormoonide produktsioonis ja kilpnäärme follikulaarrakkude kasvus.</p> <p>TSH retseptori vastased autoantikehad jaotatakse sõltuvalt nende toimest stimuleerivateks, blokeerivateks ja neutraalseteks. Stimuleerivad autoantikehad seonduvad TSH retseptoriga ning toimivad TSH agonistidena. Toksilise difuusse struuma ehk Graves'i tõve puhul esinevad alati stimuleerivad antikehad, mis mõjutavad sarnaselt TSH-le kilpnäärme follikulaarrakke, intensiivistades kilpnäärme hormoonide sünteesi ja vabanemist ning põhjustavad seeläbi türeotoksikoosi ning kilpnäärme suurenemist. TSH retseptori antikehad võivad olla avastatavad aastaid enne haigestumist.</p> <p>Blokeerivad antikehad blokeerivad TSH seonduvise TSH retseptoriga põhjustades kilpnäärme funktsiooni kadumist hüpötüreoosina. Neid antikehi võib leida Hashimoto türeoidiidi haigetel ja harva Graves'i tõve korral.</p> <p>Neutraalsed antikehad kilpnäärme funktsiooni ei mõjuta.</p> <p>IgG tüüpi antikehad läbivad platsentaarbarjääri ja võivad põhjustada lootel türeotoksikoosi. Tavaliselt on see transitoorne hüpertüroidism pöörduv peale ema antikehade kliirensit, kuid võib põhjustada ka vastsündinu südamepuudulikkust ja surma.</p>
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hüpertüreoosi diferentsiaaldiagnostika - Graves'i tõve eristamine toksilisest sõlmelisest struumast ja teistest türeotoksikoosiga kulgevatest kilpnäärmehaigustest ▪ Graves'i oftalmopaatia diagnostika ▪ Antitüroidse ravi jälgimine ja ägenemiste ennustamine ▪ Graves'i tõvega rasedatel raseduse viimasel trimestril loote hüpertüreoosi riski hindamiseks.
Proovivõtu vahendid	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti
Materjali säilivus ja transport	Seerum: 2–8 °C 3 päeva, –20 °C 1 kuu Juhul kui proovimaterjali ei saa kohe laborisse saata, tuleb seerum eraldada.
Teostamise aeg ja koht	Tööpäeviti, kliinilise keemia labor, Ravi 18
Meetod	Elektrokemoluminestsents
Referentsvahemikud	Tervetel < 1,2 IU/L Kilpnäärmehaigetel (ilma Gravesi tõveta) < 1,58 IU/L
Tõlgendus TR IgG↑	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gravesi tõvega patsientidel tulemused > 1,75 IU/L ▪ vastsündinutel mööduv hüpötüreoos ▪ rasedatel risk loote ja vastsündinu kilpnäärme funktsioonihäire tekkeks
Konsultatsioon	Piret Kedars, Maarit Veski, Liisa Kuhi
HK hinnakirja koodid	66707
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Roche Elecsys Anti-TSHR reagenti originaaljuhend 08.2018 2. G. Barbesino, Y. Tomer Clinical Utility of TSH Receptor Antibodies. J Clin Endocrinol Metab. 2013 Jun; 98(6): 2247–2255.



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

	3. Conrad K, Schößler W, Hiepe F, Fritzler MJ; Autoantibodies in Organ Specific Autoimmune Diseases, A Diagnostic Reference. Autoantigens, Autoantibodies, Autoimmunity Vol 8, 2nd ed 2017, Pabst Science Publishers, lk 206-207
Koostaja	Piret Kedars, Maarit Veski