

# TYREOGLOBULÍN, PROTILÁTKY (Anti-TG)

Antityreoglobulín

Protilátky proti tyreoglobulínu

Protilátky proti tyreoglobulínu štítnej žľazy

## **Materiál**

Sérum

## **Odber materiálu**

Odber krvi za štandardných podmienok.

## **Frekvencia vyšetrenia**

Denne

## **Statim**

Nie

## **Referenčné hodnoty < 60 kIU/l**

## **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 autoantigény. Zvýšené koncentrácie protilátok proti TG v sére (autoprotilátky voči TG) majú osoby s tyreoiditídami, ktoré majú pôvod v autoimunitnej chorobe. Vysoké koncentrácie anti-TG spolu s anti-TPO sú znakom chronickej lymfocytárnej infiltratívnej tyreoiditídy (Hashimoto).

Frekvencia výskytu protilátok proti tyreoglobulínu je cca 70 až 80 % u jedincov s autoimunitnou tyreoiditídou vrátane Hashimota a cca 30 % u jedincov s Gravesovou chorobou.

Stanovenie anti-TG je dôležité pre monitoring priebehu Hashimotovej tyreoiditídy, 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 protilátok proti TG pri stanovení TG). Hoci citlivosť metódy môže byť zvýšená paralelným stanovením ďalších protilátok štítnej žľazy (anti-TPO, protilátky proti anti-TSH receptorom), negatívny výsledok autoimunitnej choroby definitívne nevylučuje. Hodnota titra protilátok 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 protilátky po remisii znovu objavia, ide pravdepodobne o recidívu.