

TPO-AK

Parameter:	TPO-AK
Einheit:	U/ml
Methode:	Chemilumineszenzimmunoassay
Referenzbereich:	0 - 60
Quelle Referenz:	Siemens
Dauer/Frequenz:	1 Stunde / mehrmals täglich (Montag bis Freitag)
Probenmaterial:	Serum
Probenvolumen:	30 µl; primär mind. 1 ml Vollblut
Stabilität:	8 Stunden bei Raumtemperatur, 48 Stunden bei 2- 8 °C, längerfristig bei -20 °C
Indikation:	Hypothyreose unbekannter Ätiologie, Struma unbekannter Ätiologie, unklarer TSH-Anstieg, ggf. bei familiären autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen, Dysfunktion durch Therapien mit Interferon, Interleukin-2, Amiodaron und Lithium, Risikofaktor für Hypothyreose beim Down-Syndrom, Risikofaktor für Schilddrüsen-Dysfunktion während der Schwangerschaft, für post-partale Thyreoditis, Fehlgeburtschancen und Versagen bei IVF-Programmen.
Klinische Info:	Die Schilddrüsenperoxidase ist ein 103.000 D großes, membranständiges Protein der apikalen Zellmembran der Schilddrüsenzellen. Sie spielt eine Schlüsselrolle bei der Schilddrüsenhormonsynthese. Sie ist aus einem großen extrazellulären, einem transmembranären und einem intrazellulären Anteil zusammengesetzt. Man weiß, dass die bei Immunothyreopathien der Schilddrüse nachweisbaren Autoantikörper gegen den extrazellulären Anteil der TPO gerichtet sind. In der Initiierung des Autoimmunprozesses ist es erforderlich, dass die TPO die apikale Zelloberfläche bzw. das Follikellumen verlässt und für das Immunsystem zugänglich wird. (Quelle: Schilddrüsen-Krankheiten Diagnose und Therapie Peter Pfannenstiel et al- 4. Auflage Seite 63)
Interpretation:	In der allgemeinen Bevölkerung bei ausreichender Jodversorgung beträgt die Prävalenz 12%. (Labordiagnostischer Leitfaden zur Abklärung von Funktionsstörungen und Erkrankungen der Schilddrüse Wien Klin Wochenschrift (2008) 120/11-12:378.) PatientInnen mit autoimmuner Hypothyreose haben bis zu > 90% erhöhte Werte, Pat. mit Immunhyperthyreose 45-80% , 5-9% der Frauen haben eine transiente postpartale Thyreoiditis
Letzte Änderung:	24.06.2024