

<b>Anticorpi anti tireoperossidasi (Ab-TPO)</b>	<b>Anti-Tyreperoxidase Antikörpern (Ab-TPO)</b>
<b>Informazioni generali</b>	<b>Allgemeine Informationen</b>
<b>Codice accettazione</b> 114089	<b>Annahmekodex</b> 114089
<b>Indicazioni cliniche [1]</b> La tireoperossidasi (TPO) è una proteina ematica legata alla membrana che svolge un ruolo fondamentale nella sintesi degli ormoni tiroidei. La presenza di anticorpi anti-tireoperossidasi (Ab-TPO) indica una malattia autoimmune della tiroide. Valori elevati di Ab-TPO si riscontrano in circa il 90% dei pazienti con tiroidite di Hashimoto e nel 45–80% dei pazienti con morbo di Basedow.	<b>Klinische Indikation [1]</b> Thyreperoxidase (TPO) ist ein membrangebundenes Hämoprotein, das eine wichtige Rolle bei der Schilddrüsenhormonsynthese spielt. Das Vorliegen von Anti-Tyreperoxidase Antikörpern (Ab-TPO) weist auf eine autoimmune Schilddrüsenerkrankung hin. Erhöhte TPO-Antikörper finden sich u.a. bei bis zu ca. 90% der Patienten mit Hashimoto-Thyreoiditis sowie bei ca. 45-80% der Patienten mit Morbus Basedow.
<b>Preparazione del paziente</b> Digiuno	<b>Patientenvorbereitung</b> Nüchtern
<b>Richiedibile in urgenza</b> No, richiedibile solo in regime di routine	<b>Dringende Anforderung</b> Nein, anforderbar nur im Routinebetrieb
<b>Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni</b> In tutti i centri prelievo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.	<b>Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten</b> In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes.
<b>Esecuzione</b> Giornaliera	<b>Durchführung</b> Täglich
<b>Tempo di refertazione per pazienti esterni</b> 2 giorni	<b>Befundung für ambulante Patienten</b> 2 Tage
<b>Preanalitica</b>	<b>Prä-Analitik</b>
<b>Tipo di campione [2]</b> Siero	<b>Untersuchungsmaterial [2]</b> Serum
<b>Tipo provetta</b> Provetta con tappo giallo 3.5 mL	<b>Röhrchen</b> Röhrchen mit gelbem Verschluss 3.5 mL
<b>Trasporto del campione [2]</b> A temperatura ambiente	<b>Probentransport [2]</b> Bei Raumtemperatur
<b>Trattamento del campione in laboratorio [2]</b> Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	<b>Probenbehandlung im Labor [2]</b> Innerhalb von 2 Stunden bei Raumtemperatur zentrifugieren
<b>Criteri per la non accettabilità del campione [2]</b> Emolisi, volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	<b>Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2]</b> Hämolyse, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
<b>Stoccaggio del campione dopo l'analisi</b> 5 giorni a 2-8°C	<b>Probenlagerung nach der Analyse</b> 5 Tage bei 2-8 °C
<b>Possibilità di richiesta su campione già processato [RIF.2]</b> Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	<b>Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2]</b> Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
<b>Indicazioni tecniche</b>	<b>Technische Angaben</b>
<b>Misurando [2]</b> Concentrazione degli anticorpi anti-tireoperossidasi nel siero	<b>Messgröße [2]</b> Konzentration von Anti-Tyreperoxidase Antikörper im Serum
<b>Metodo e strumento [2]</b> Metodo immunologico in elettrochemiluminescenza (ECLIA) Roche Cobas Pro	<b>Bestimmungsmethode und Gerät [2]</b> ElectroChemiLumineszenz ImmunoAssay (ECLIA) Roche Cobas Pro

<b>Range di riferimento [2]</b> Negativo: <8 UI/mL Cut-off per tiroidite di Hashimoto: <20 UI/mL	<b>Referenzbereich [2]</b> Negativ: <8 UI/mL Cut-off für Hashimoto Thyreoiditis: <20 UI/mL
<b>Stabilità del campione [2]</b> 18-22°C: 8gg    2-8°C: 8gg    -20°C: 2 anni	<b>Stabilität der Probe [2]</b> 18-22°C: 8 Tage    2-8°C: 8 Tage    -20°C: 2 Jahre
<b>Tempo di emivita dell'analisi [1,3]</b> Non riportato in letteratura	<b>Halbwertszeit des Analyten [1,3]</b> In der Literatur nicht angegeben
<b>Variabilità analitica (%) [4]</b> <9.1%	<b>Analytische Variabilität (%) [4]</b> <9.1%
<b>Variabilità biologica intraindividuale (%) [5]</b> <11.3%	<b>Intra-Individuelle Variabilität (%) [5]</b> <11.3%
<b>Differenza critica (%) [6]</b> <40%	<b>Kritische Differenz (%) [6]</b> <40%
<b>Incertezza di misura (U<sub>m</sub>) [4]</b> <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 63.98 IU/mL - U <sub>m</sub> 30.36 IU/mL Livello 2: 113.05 IU/mL - U <sub>m</sub> 41.8 IU/mL Livello 3: 204.38 IU/mL - U <sub>m</sub> 57 IU/mL	<b>Messunsicherheit (U<sub>m</sub>) [4]</b> <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 63.98 IU/mL - U <sub>m</sub> 30.36 IU/mL Level 2: 113.05 IU/mL - U <sub>m</sub> 41.8 IU/mL Level 3: 204.38 IU/mL - U <sub>m</sub> 57 IU/mL
<b>Interferenze [RIF.2]</b> Vedi foglietto illustrativo	<b>Störfaktoren [2]</b> Siehe Beipackzettel
<b>Significatività clinica</b>	<b>Klinische Bedeutung</b>
<b>Valori elevati [1]</b> Valori elevati di anticorpi Ab-TPO si riscontrano tipicamente nelle seguenti situazioni cliniche: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiroidite di Hashimoto: presenti nel 60–90 % dei casi e sono la causa più frequente di aumento di tali anticorpi;</li> <li>• Morbo di Basedow: tali anticorpi sono aumentati nel 45–80 % dei casi;</li> <li>• Tiroidite post-partum: si riscontrano nel 50–70 % dei casi;</li> <li>• Mixedema primario: sono presenti nel 40–70 % dei casi;</li> <li>• Tiroidite indotta da citochine: sono aumentati nel 30–40 % dei casi;</li> <li>• Tiroidite subacuta di De Quervain: sono presenti in meno del 5 % dei casi;</li> <li>• Patologie tiroidee autonome (es. autonomia funzionale): sono aumentati in circa il 5 % dei casi;</li> <li>• Persone sane: circa il 5 % della popolazione eutiroidea può presentare valori leggermente aumentati, senza significato clinico.</li> </ul> <p>Nota importante: Un risultato positivo degli anticorpi Ab-TPO non è di per sé sufficiente per diagnosticare una malattia autoimmune. È fondamentale interpretarlo in combinazione con i sintomi clinici, altri valori di laboratorio (TSH, FT3, FT4) e indagini strumentali (es. ecografia tiroidea).          Gli anticorpi Ab-TPO possono rimanere elevati per molti anni, anche in assenza di sintomi o necessità di trattamento.</p>	<b>Erhöhte Werte [1]</b> Erhöhte Ab-TPO-Werte treten typischerweise in folgenden klinischen Situationen auf: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hashimoto-Thyreoiditis: in 60–90 % der Fälle nachweisbar. Häufigster Grund für erhöhte TPO-Antikörper;</li> <li>• Morbus Basedow: in 45–80 % der Fälle erhöht;</li> <li>• Postpartale Thyreoiditis: in 50–70 % der Fälle;</li> <li>• Primäres Myxödem: in 40–70 % der Fälle;</li> <li>• Zytokininduzierte Thyreoiditis: in 30–40 % der Fälle;</li> <li>• Subakute Thyreoiditis de Quervain: in weniger als 5 % der Fälle;</li> <li>• Autonome Schilddrüsenerkrankungen (z. B. funktionelle Autonomie): in etwa 5 % der Fälle;</li> <li>• Gesunde Personen: bei ca. 5 % der euthyreoten Normalbevölkerung können leicht erhöhte Werte vorkommen – ohne Krankheitswert;</li> </ul> <p>Wichtige Hinweise: ein positiver TPO-Antikörperbefund allein ist nicht beweisend für eine Autoimmunerkrankung. Die Kombination mit klinischen Symptomen, weiteren Laborwerten (TSH, FT3, FT4) und bildgebender Diagnostik (z. B. Sonographie) ist entscheidend für die Interpretation. TPO-Antikörper können jahrelang erhöht bleiben, auch ohne akute Beschwerden oder Therapiebedarf.</p>
<b>Valori bassi [1]</b> Un risultato negativo non esclude completamente una malattia autoimmune.	<b>Erniedrigte Werte [1]</b> Ein negatives Ergebnis schließt eine autoimmune Erkrankung nicht vollständig aus.
<b>Ulteriori informazioni cliniche [1]</b> Di seguito sono elencati i parametri correlati: <b>TSH:</b> spesso aumentato nella tiroidite di Hashimoto	<b>Klinische Zusatzinformationen [1]</b> Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet:

(ipotiroidismo), solitamente ridotto nel morbo di Basedow (ipertiroidismo).

**ft3 e ft4:** spesso ridotti nella Hashimoto, tipicamente aumentati nel Basedow.

**Ab-TSHR:** particolarmente rilevanti nel morbo di Basedow e correlano con l'attività della malattia e con l'oftalmopatia.

**Ab-Tg:** spesso aumentati insieme agli ab-TPO, soprattutto nella tiroidite di Hashimoto.

**Tireoglobulina:** marcatore tumorale nel carcinoma tiroideo differenziato. Attenzione: gli Ab-TPO e gli Ab-Tg possono interferire con la misurazione della Tg.

**TSH:** bei Hashimoto häufig erhöht (Hypothyreose), bei Morbus Basedow meist erniedrigt (Hyperthyreose).

**ft3 und ft4:** bei Hashimoto oft erniedrigt, bei Basedow typischerweise erhöht.

**TRAK:** besonders relevant bei Morbus Basedow. Korrelieren mit Krankheitsaktivität und Orbitopathie.

**Anti-Tg:** häufig gemeinsam mit Anti-TPO erhöht, besonders bei Hashimoto-Thyreoiditis.

**Thyreoglobulin:** Tumormarker bei differenziertem Schilddrüsenkarzinom. Achtung: Anti-TPO und Anti-Tg können die Tg-Messung beeinflussen.

**Per ulteriori informazioni**

**Segreteria**

Tel. 0471-438306

**Riferimenti bibliografici**

- [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online – Aggiornamento del 12/12/2024
- [RIF.2] Information for Use (IFU)
- [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2
- [RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad)
- [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database
- [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0

**Aggiornato il 09/03/2026**

La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.

**Prossimo aggiornamento 09/03/2033**

**Weitere Informationen**

**Sekretariat**

Tel. 0471-438306

**Literatur**

- [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben am 12/12/2024
- [RIF.2] Information for Use (IFU)
- [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2
- [RIF.4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad)
- [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database
- [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0

**Aktualisiert am 09/03/2026**

Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.

**Nächste Aktualisierung am 09/03/2033**