

Tireoglobulina nel siero			
Informazioni generali			
Codice accettazione	115107		
Indicazioni cliniche [RIF.1]	• Monitoraggio e follow-up postoperatorio di pazienti che hanno subito tiroidectomia (carcinomi tiroidei differenziati) • Monitoraggio dell'efficacia della terapia con radioiodio • Thyreotoxicosis faectitia • Ipotiroidismo neonatale sconosciuto		
Preparazione del paziente	Digiuno		
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)		
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige		
Esecuzione	Giornaliero		
Tempo di refertazione per pazienti esterni	2 giorni		
Preanalitica			
Tipo di campione	Siero		
Tipo provetta	Tappo rosso con inserto giallo 3,5 ml		
Trasporto del campione	A temperatura ambiente		
Trattamento del campione in laboratorio	Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente		
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente		
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	7 giorni a 2-8°C		
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio		
Indicazioni tecniche			
Misurando	Concentrazione sierica della tireoglobulina		
Metodo [RIF.2]	Test immunologico		
Range di riferimento [RIF.2]	3,5-77 ng/ml		
Stabilità del campione [RIF.2]	18-22°C: 14gg	2-8°C:14gg	-20°C: 24 mesi
Tempo di emivita dell'analita [RIF.3]	3 settimane		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<3,55		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	15,1		
Differenza critica (%) [RIF.6]	42,96		

Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 3,78 ng/ml: U_m 0,28 ng/ml Livello 2 da circa 123,25 ng/ml: U_m 12,46 ng/ml Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2022 (periodo: ultimi 6 mesi)
Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.1]	• Carcinomi tiroidei differenziati (papillare e follicolare) • Morbo di Basedow • Struma eutiroideo • Tiroidite di Quervain • Adenoma autonoma • Aumento transitorio dopo agoaspirato tiroideo, tiroidectomia o terapia con radioiodio
Valori bassi [RIF.1]	• Tiroidectomia totale • I valori diminuiscono in relazione alla risposta al trattamento oncologico. Valori negativi non escludono la presenza di una neoplasia.
Parametri correlati	TSH, FT3, FT4, AB-anti TPO, AB-HTG
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.2] Bugiardino [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 interni [RIF.5] EFLM Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	06.12.2022
Prossima revisione prevista	06.12.2025