

Ormone tiroide stimolante (TSH) nel plasma			
Informazioni generali			
Codice accettazione	114088		
Indicazioni cliniche [RIF.1]	Diagnosi e monitoraggio delle patologie della tiroide.		
Preparazione del paziente	Digiuno		
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	Sì (richiedibile giornalmente dalle ore 0:00 alle ore 24:00)		
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	Giornaliera		
Tempo di refertazione per pazienti esterni	2 giorni		
Preanalitica			
Tipo di campione	Plasma Li-eparina		
Tipo provetta	Tappo verde 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 plasmatica del TSH nel plasma Li-eparina		
Metodo [RIF.2]	Principio sandwich		
Range di riferimento [RIF.2,7]	<u>Bambini:</u> 0 g - 6g: 0,7 - 15,2 µIU/ml 6 g - 3 m: 0,7 - 11,1 µIU/ml 3 m - 1 a: 0,7 - 8,3 µIU/ml 1 a - 6 a: 0,7 - 6,0 µIU/ml 6 a - 11 a: 0,6 - 4,8 µIU/ml 11 a - 20 a: 0,5 - 4,3 µIU/ml <u>Adulti:</u> 0,40 - 4,00 µIU/ml		
Stabilità del campione [RIF.3]	18-22°C: 1g	2-8°C: 3gg	-20°C: 90gg
Tempo di emivita dell'analita [RIF.3]	Minuti		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<3,39		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	21,2		

Differenza critica (%) [RIF.6]	59,44
Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 0,85 μIU/ml: U_m 0,06 μIU/ml Livello 2 da circa 35,28 μIU/ml: U_m 2,13 μIU/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]	• Ipotiroidismo • Adenoma dell'ipofisi TSH secernente • Ipotiroidismo subclinico (FT3 e FT4 sono nella norma) • Ipotiroidismo congenito • Resistenza all'ormone tiroideo
Valori bassi [RIF.1]	• Ipertireosi (adenoma tossico, M.Basedow, tiroidite post-partum) • Ipertiroidismo • Patologie nodulare della tiroide • Farmaci (cortisonici, amiodarone, antagonisti della dopamina)
Parametri correlati	FT4, FT3, anti-TPO, anti-TG, anti-TRAK
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 [RIF.7] Valori di riferimento provinciali –Sabeslab 12/2012
Preparato il	06.12.2022
Prossima revisione prevista	06.12.2025