

Anticorpi anti-receptor TSH (TRAb)

Hormoni	Anticorpi anti-receptor TSH (TRAb)
Specimen recoltat: Recipient recoltare:	- sange venos - vacutainer fara anticoagulant cu / fara gel separator
Metoda:	- electrochemiluminiscenta

1. Informatii generale:

Antigenele tiroidiene împotriva cărora se pot dezvolta anticorpi specifici cu implicații în diagnosticul unor afecțiuni tiroidiene autoimune sunt:

- tiroglobulina (anticorpii anti tiroglobulina);
- receptorul pentru TSH (anticorpii stimulatori, inhibitori sau de legare ai receptorului TSH);
- tiroid-peroxidaza (anticorpii anti TPO, denumiți în trecut anti microzomali).

În imunopatogeneza bolii **Basedow- Graves** un rol cheie îl joacă anticorpii împotriva receptorului pentru TSH (TRAb, TSH receptor antibodies).

Aceștia sunt sintetizați la nivelul limfocitelor B tiroidiene și pot avea un efect stimulator determinând creșterea sintezei și secreției de hormoni tiroidieni dar și proliferarea celulară și captarea iodului.

Există și anticorpi blocați sau neutri ai receptorului pentru TSH, unii pacienți având concomitent în ser atât anticorpi blocați cât și cu efect stimulator, statusul lor clinic depinzând de raportul dintre aceștia.

Boala Basedow- Graves

Este considerată o boală autoimună, fiind cea mai frecventă cauză de tireotoxicoză, cu o prevalență de 5 ori mai mare la sexul feminin față de cel masculin.

Incidența maximă a bolii este între decada a doua și a patra de viață dar poate apărea la orice vârstă. Se manifestă prin una sau mai multe din următoarele aspecte clinice:

- tireotoxicoză;
- oftalmopatie;
- gușă;
- dermopatie (mixedem pretibial).

TSH-ul este de obicei sub 0,05 mU/L iar FT4 și FT3 au valori crescute. În fazele incipiente ale bolii, TSH este scăzut, FT4 poate fi normal dar FT3 este crescut.

Anticorpii TSH-R sunt crescuți la majoritatea pacienților, 70-80% din bolnavii cu boala Basedow- Graves au și anticorpii anti TPO crescuți, iar 20-40% au titrul anticorpiilor anti tiroglobulina de asemenea mare.