

Schilddrüsensystem-Hormone

FT3 = freies Trijodthyronin

Kategorie	Endokrinologie, Schilddrüse
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	2,2 – 4,7 pg/ml (Erwachsener)
Indikation	Schilddrüsenfunktion, Autoimmunthyreopathie, Anorexie, Hormontherapie, Autonomie etc., Schwangerschaft

FT4 = freies Thyroxin

Kategorie	Endokrinologie, Schilddrüse
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	0,8 – 2,0 ng/dl (Erwachsener)
Indikation	Schilddrüsenfunktion, Autoimmunthyreoiditis, Anorexie, Hormontherapie, Autonomie etc., Schwangerschaft etc.

TSH = Thyreoidea stimulierendes Hormon

Kategorie	Endokrinologie
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	0,4 - 4,0 µU/ml (Erwachsener, Kinder höher)
Indikation	Schilddrüsenfunktion, Autoimmunthyreoiditis, Anorexia, Hormontherapie, Autonomie etc., Schwangerschaft, Alopezie, Amenorrhoe, Osteoporose, Abort, Gynäkomastie, Ödeme, Hypertonie, Herzrhythmusstörungen, Adynamie, Gewichtsänderung etc.

Schilddrüsen-Auto-Antikörper

TAK = Thyreoglobulin-Antikörper

Kategorie	Antikörper, Endokrinologie
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	negativ < 30 U/ml, positiv > 60 U/ml
Indikation	Autoimmunthyreoiditis, Autoimmunthyreopathie, Hyperthyreose, Kinderwunsch, bei TG-Bestimmung, insbesondere bei differenziertem SD-Ca.
Hinweis	Sensitivität hoch, Spezifität relativ gering; auch bei Gesunden können insbesondere bei Vorliegen einer Struma positive TAK gefunden werden. Eine Bestimmung in Kombination mit TPO u/o TRAK ist zu empfehlen.

Anti-TPO = AK gegen thyreoidale Peroxidase = mikrosomale AK = MAK

Kategorie	Antikörper, Endokrinologie
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	negativ < 30 U/ml, positiv > 60ml
Indikation	Autoimmunthyreoiditis, Autoimmunthyreopathie, Hyperthyreose, Kinderwunsch, Morbus Basedow, endokrine Orbitopathie
Hinweis	Sensitivität hoch, Spezifität hoch für die Diagnose der Hashimoto-Thyreoiditis, auch ggf. positiv bei Morbus Basedow. Eine Bestimmung in Kombination mit TPO u/o TRAK ist zu empfehlen.

TRAK human= TSH-Rezeptor-Antikörper = TSI = TG-stimulierender Antikörper

Kategorie	Antikörper, Endokrinologie
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Immun-Fluoreszenz
Ref.-Bereich	0 – < 1,5 U/ml, positiv > 1,5 U/ml
Indikation	beweisend für Immunhyperthyreose Basedow, Vorkommen bei Autoimmunthyreoiditis, Autoimmunthyreopathie, Autonomie



Tumormarker

TG = Thyreoglobulin

Kategorie	Tumormarker, Schilddrüse
Material	Vollblut, Serum
Menge	1 ml
Testhäufigkeit	täglich
Testmethode	Nachweis des Globulins, Bestätigung der Richtigkeit durch die Wiederfindung
Methode	Immunfluoreszenz
Ref.-Bereich	<70 bei vorhandener Schilddrüse, < 1 bei Athyreose Wiederfindung (WF) = 70-130 %
Indikation	Verlaufskontrolle bei papillärem und follikulärem Schilddrüsenkarzinom, insbesondere nach Radiojodtherapie, Früherkennung eines Rezidivs, korrelierend zur Zahl bzw. Ansprechbarkeit der Metastasen, prä-operativ bei suspekten Knoten, bei V.a. iatrogene Hyperthyreose bzw. non-Compliance

CaICT = Calzitonin

Kategorie	Tumormarker, Schilddrüse, Endokrinologie
Material	Serum, frisch oder tiefgefroren
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	täglich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	pg/ml (w < 10, m < 16) laborintern
Indikation	Erkennung und Verlaufskontrolle bei medullärem Schilddrüsenkarzinom (MTC), C-Zell-Karzinom, V.a. Schilddrüsenkarzinom, echoarmen u/o kalkigen Knoten, multiple endokrine Neoplasie Typ II (MEN II), ektope CT-Bildung bei Bronchial- und Pankreas-Karzinom, Familienscreening und bei Verdachtsfällen CT im Calcium-Stimulationstest



PTH = intaktes Parathormon

Kategorie	Nebenschilddrüse, Endokrinologie, Calcium- und Knochenstoffwechsel
Material	Vollblut, Plasma, Serum (frisch oder tiefgefroren)
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	2 – 3 x wöchentlich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Assay
Ref.-Bereich	pg/ml (16 - 86) laborintern
Indikation	Erkennen eines primären, sekundären oder tertiären Hyperparathyreoidismus (HPT), Abklärung von Hyper- und Hypocalcämie, Verlaufskontrolle nach Operation eines Nebenschilddrüsen-Adenoms (NSD-Adenoms), Osteoporose Verlaufskontrolle bei Hypocalcämie nach Schilddrüsen-Operation

25-OH-Vitamin D

Kategorie	Endokrinologie, Calcium- und Knochenstoffwechsel
Material	Serum, EDTA-Plasma, Vollblut
Menge	1 ml (0,5ml)
Testhäufigkeit	2 – 3 x wöchentlich
Methode	Lumineszenz-Immuno-Essay
Ref.-Bereich	Mangel Erw. < 20 ng/ml Insuffizienz Erw. 20 - < 30 ng/ml Ausreichend Erw. 30 - 100 ng/ml
Indikation	Osteoporose, Rachitis, Osteomalazie, chron. Nieren- und Leberinsuffizienz, Hyperparathyreoidismus, Abklärung von Hyper- und Hypocalcämie, Malabsorptionssyndrome, schwangere und stillende Frauen, Adipositas, granulomatöse Erkrankungen