

TSH basal

M: 1 ml Serum

N: 0,5 - 4,0 mE/l genauer:

0,5 - 2,5 mE/l (unterer Normbereich)

2,5 - 4 mE/l (oberer Normbereich)

Bew. path. Bef.:

0,1 - 0,5 μ E/ml: Übergangsbereich

zwischen Eu- und Hyperthyreose;

TRH-Test empfohlen

0,5 - 2,5 μ E/ml: Euthyreose. Sicherer Ausschluß einer latenten od. manifesten Hyperthyreose.

2 - 4 μ E/ml: Evtl. latente Hypothyreose?

Ggf. TRH-Test empfohlen.

4,0 - 6,0 μ E/ml: Übergangsbereich

zwischen Eu- und Hypothyreose;

TRH-Test empfohlen.

< 0,1 μ E/ml: FT₃ und FT₄ empfohlen:

DD latente od. manifeste Hyperthyreose

> 6,0 μ E/ml: hypothyreote Stoffwechsellage. FT₃ und FT₄ empfohlen zur DD

sek. Hyperthyreose.

T: IRMA „ultrasensitiv“

Untere Nachweisgrenze 0,005 bis 0,01 mE/l

I: Nachweis einer Euthyreose, Screening auf Hyperthyreose, V. a. Hypothyreose (vgl. Abb. 131, 132). Kontrolle der suppressiven, der substituierenden und der thyreostatischen Therapie

In der Ss:

Evtl. im Rahmen der pränatalen Voruntersuchung, insbes. zum Ausschluß einer hyperthyreoten Stoffwechsellage (erhöhtes Mißbildungsrisiko im 1. Trimester der Ss, z. B. Mißbildung des Ohres, Omphalozele, Hasenscharte)

und zum

Ausschluß einer Hypothyreose (Gefährdung des Kindes durch intrauterine Mangelentwicklung, Gestose, Wehenschwäche, erhöhte Mißbildungsrate, Erhöhung der perinatalen Mortalität und geistige Retardierung)