

甲状腺球蛋白 (Tg) 抗体

项目描述：

分类大类：甲功

罗氏测量范围：0.04 - 500ng/mL

期望值：3.5-77 ng/mL 这些值与从总体 478 例健康白人受试者(254 例男性、224 名女性)中获取的结果的 2.5th 和 97.5th 百分位区间相一致。

甲状腺球蛋白是一种分子质量近 660 kDa 的糖蛋白。Tg 由甲状腺细胞大量合成并释放到甲状腺滤泡腔内。TSH、甲状腺内碘缺乏、促甲状腺素受体免疫球蛋白均可刺激 Tg 的合成。

Tg 对外周甲状腺激素 T3 和 T4 的合成起决定作用。它含有约 130 种氨基酸残基，其中一部分在 TPO(甲状腺过氧化物酶)和碘化物存在时被碘化为单碘-和二碘酪氨酸(MIT 和 DIT)。随后也是在 Tg 和 TPO 的作用下，MIT 和 DIT 偶联结合成 T3 和 T4。

临床应用：

甲状腺细胞合成 Tg 以及将 Tg 转送到滤泡的过程中，少量蛋白可进入血流。因此无甲状腺疾病的健康个体中也能检出低浓度 Tg。Tg 浓度升高在不同的甲状腺疾病中均有报道，桥本氏病、亚急性甲状腺炎和人为甲状腺毒症。对于先天性甲状腺功能减退症 Tg 的检测可用于鉴别先天性甲状腺缺失和甲状腺发育不全或其它病理情况。Tg 检测主要用于甲状腺全切或次全切术后病人的随访。由于甲状腺是 Tg 的唯一已知来源，在甲状腺全切或次全切伴放射性碘成功消融残留甲状腺组织后，血清 Tg 浓度将降至极低，甚至检测不到。对于部分甲状腺切除的病人，检测到的 Tg 水平取决于手术后残留的甲状腺组织的多少。若甲状腺全切术后仍可检出 Tg 则提示 DTC 残留或复发。因此 Tg 明显升高常提示该疾病复发。采用高灵敏度 Tg 检测后，“甲状腺球蛋白阳性”病人数量增加，即使这些病人并未表现出疾病症状。13 不能认为这些病人没有疾病，应根据当前指南进行监测随访。已有不同临界值报道用以鉴别仅需监测的病人和那些需要接受进一步诊断和治疗的患者。或者为当地病人人群制定临界值，指导随访策略以及甲状腺球蛋白试验的使用。所有 Tg 结果都应结合病人表现，包括症状、临床病史、其它检测结果(颈部彩色超声检查，全身扫描)和其它适合的信息进行综合评估。Tg 自身抗体可影响 Tg 检测结果，使其错误偏高或偏低。因此抗 Tg 抗体检测被推荐用于所有 Tg 样本，以排除这种干扰。

市场选择配对信息：

9C10(标记)-9D12(包被)

2C6(标记)-10A9(包被)

5A7(标记)-9D12(包被)

5A7(标记)-10A9(包被)

临床检测比对数据：

