



Instruções de preparo

Jejum: Jejum aconselhável de 4 horas.

Instruções de estabilidade

A amostra é estável por até 72 horas refrigerada entre 2°C e 8°C.

Interpretação

O eixo hipotálamo-hipófise-tireóide regula a síntese, liberação e ação do hormônio tireoidiano. O hormônio liberador de tireotrofina (TRH), segregado pelo hipotálamo, estimula a síntese e liberação de tireotrofina (TSH). Por sua vez, o TSH estimula a síntese, armazenamento, secreção e metabolismo da tiroxina (T4) e da triiodotironina (T3). O sangue contém T3 e T4, seja na forma livre, seja na forma ligada. Mais de 99% de T4 e T3 circulam na corrente sanguínea ligados a proteínas de transporte, enquanto menos de 1% permanece livre; na maioria dos casos, esta quantidade de hormônio não ligado ou livre é indício do estado de funcionalidade tireoidiana. O T4 e o T3 livres regulam o crescimento normal e o desenvolvimento do organismo, mantendo a temperatura corpórea. Além disso, o T4 livre e o T3 livre influenciam todos os aspectos do metabolismo de carboidratos, bem como certas áreas do metabolismo de lipídios e vitaminas.



O desenvolvimento fetal e neonatal também necessita de hormônios tireoidianos. Níveis decisivamente elevados de T3 total, T4 total, T4 livre e T3 livre comprovam o diagnóstico clínico de hipertireoidismo, enquanto níveis diminuídos destes hormônios, juntamente com achados clínicos adequados, podem confirmar um diagnóstico de hipotireoidismo.

Interpretação T3L

A triiodotironina (T3) é um hormônio da tireóide que circula no sangue como uma mistura equilibrada de hormônio livre e hormônio ligado à proteína. A T3 liga-se à globulina ligadora de tiroxina (TBG), à pré-albumina e à albumina. A ligação dessas proteínas é tal que apenas 0,2-0,4% da T3 total está presente em solução como T3 não-ligada ou livre. Essa fração livre representa o hormônio da tireoide fisiologicamente ativo. A T3 livre é tipicamente mais elevada que a tiroxina livre (T4) na doença de Graves. Ocasionalmente, apenas a T3 livre é elevada (tireotoxicose por T3) em cerca de 5% da população com hipertireóide. Em contraste, níveis de T4 livre são mais elevados que os níveis de T3 livre em casos de bócio multinodular tóxico e terapia excessiva de T4. A T3 livre no soro é útil para distinguir essas formas de hipertireoidismo. A T3 livre também pode ser importante no monitoramento de pacientes em terapia anti-tireóide em que o tratamento esteja focado na redução da produção de T3 e na conversão de T4 em T3 e na avaliação da gravidade do estado tireotóxico.