

T3 LIVRE

Material de Coleta:

Soro - 1 mL

Preparo do paciente:

Jejum de 4 horas. Anotar os medicamentos tomados nos últimos 30 dias, especialmente hormônios tireoidianos e amiodarona. Caso esteja utilizando hormônio tireoidiano (Euthyrox®, Puran T4®, Levoid® ou Synthroid®), o paciente precisa fazer a coleta antes da próxima dose ou, no mínimo, quatro horas após a ingestão do medicamento.

Descrição do Exame:

T3 Livre

Método:

Quimioluminescência

Consevação:

Refrigerado entre 2 a 8°:7 dias. Congelado -20°C: 30 dias.

Interferentes:

Lipemia e/ou hemólise intensa.

Valor de Referência:

Eutiroidianos: 1,5 – 5,0 pg/mL Gestantes: Primeiro trimestre: 2,1 – 4,7 pg/mL Terceiro trimestre 1,7 – 4,6 pg/mL

Interpretação:

A triiodotironina (T3) é produzida tanto na tiróide como nos tecidos periféricos por desiodação de tiroxina (T4), sendo transportada, no soro, pela globulina ligadora de tiroxina (TBG), pela albumina e pela pré-albumina. Comparativamente à T4 (T4), a T3 tem maior atividade metabólica, meia-vida mais curta e menor afinidade pela TBG. Em torno de 0,5% da T3 circula na forma livre, não ligada às proteínas, sendo considerada como a fração biologicamente ativa. Em geral, as dosagens de T3 total e T3 livre apresentam boa correlação, só divergindo quando existem alterações significativas das proteínas carregadoras (gravidez, uso de anticoncepcionais e estrógenos e diminuição de TBG). Nessas circunstâncias, a fração livre retrata mais fielmente a condição tireoidiana. Indicada no diagnóstico e no seguimento de indivíduos com hipertireoidismo. Convém lembrar que o uso de drogas antitireoidianas, de bloqueadores de conversão periférica de T4 e de hormônios tireoidianos e presença no soro de anticorpos anti-T3 ou anti-IgG de camundongo podem alterar significativamente os níveis dessa fração. Aumentado em: •Hipertireoidismo •Tireotoxicose por T3 •Síndrome de resistência periférica Diminuída em: •Hipotireoidismo

Setor:

Endócrino