



Антитела к тиреоглобулину (АТ-ТГ, anti-thyroglobulin autoantibodies)

Антитела к белку-предшественнику тиреоидных гормонов.

Тиреоглобулин - йодированный белок, из которого образуются тиреоидные гормоны (Т4 и Т3). В процессе синтеза тиреоглобулин покидает основные клетки щитовидной железы и запасается в фолликуле в виде коллоида. Антитела к тиреоглобулину являются важным параметром для выявления аутоиммунных заболеваний щитовидной железы, таких как болезнь Хашимото, атрофический аутоиммунный тиреоидит, диффузный токсический зоб. Сочетание определения АТ-ТГ и АТ-ТПО позволяет обнаружить большинство случаев болезни Хашимото и установить природу первичного идиопатического гипотиреоза.

У больных тиреоидитом Хашимото титр АТ-ТГ в процессе лечения, как правило, снижается, но встречаются больные, у которых они персистируют или обнаруживаются волнообразно с периодом около 2 - 3 лет. Титр АТ-ТГ в крови коррелирует больше с содержанием тиреотропного гормона, чем с концентрацией тиреоглобулина. Использование АТ-ТГ для выявления аутоиммунных заболеваний щитовидной железы особенно оправдано в йоддефицитных регионах.

Определение АТ-ТГ, как и АТ-ТПО, даёт возможность прогнозировать нарушение функции щитовидной железы у больных с другими аутоиммунными эндокринными заболеваниями и у членов семей с наследственными органоспецифическими аутоиммунными заболеваниями. У детей, рождённых от матерей с высокими титрами АТ-ТГ, в течение жизни могут развиваться аутоиммунные тиреоидные заболевания, что требует отнесения таких детей к группе риска.

Подготовка: Специальных требований нет, предпочтительно натощак (4 часа после последнего приема пищи).

Показания:

Новорождённые:

- высокий уровень АТ-ТГ у матери.

Взрослые:

- Хронический тиреоидит (Хашимото)
- Дифференциальная диагностика гипотиреоза.
- Зоб.
- Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса).
- Плотный отёк голеней (перитиббиальная микседема).

Единицы измерения в независимой лаборатории «Пром-Тест»: kIU/L.

Референсные значения на бланках независимой лаборатории «Пром-Тест».

Повышение уровня АТ-ТГ:

1. хронический тиреоидит (Хашимото);
2. идиопатический гипотиреоз;
3. аутоиммунный тиреоидит;
4. диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса);
5. синдром Дауна (слабо положительный результат).