Provtagningsanvisning T3, fritt, P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Region Gävleborg
Provtagning	5 mL, Li-Heparin, gelrör, mintgrön propp Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (115 µL plasma) Provtagning för kontroll av levaxinbehandling bör utföras på morgonen innan patienten tar sin medicin.
Förvaring/Transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 5 dagar i rumstemperatur 7 dagar i kyl 1 månad i frys Frys provet om längre förvaring. Frysta prover skickas fryst. Provet får inte återfrysas.
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Bollnäs, Gävle och Hudiksvall
Referensintervall	< 1 vecka 2,7–9,7 pmol/L 1 v–2 mån 3,0–9,3 pmol/L 3–12 mån 3,3–9,0 pmol/L 1–5 år 3,7–8,5 pmol/L 6–10 år 3,9–8,0 pmol/L 11–20 år 3,9–7,7 pmol/L > 20 år 3,1–6,8 pmol/L
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Kan i undantagsfall tas inom 4 timmar

Kopi... hanteras endast utskriftsdatumet

Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej
Kommentarer/Övrig upplysning	Provtagning för kontroll av levaxinbehandling bör utföras på morgonen innan patienten tar sin medicin.
Medicinsk bakgrund/ indikation	Allt cirkulerande T4 (tyroxin) härstammar direkt från sköldkörteln. Av cirkulerande T3 (trijodtyronin) härstammar endast en del (ca 10 %) direkt från sköldkörteln. Större delen bildas perifert ur T4 som dejoderas i målorganen bl.a. i levern. Vid jodbrist och tyreotoxikos ökar proportionerna av det T3 som insöndras från sköldkörteln. T3 är det tyreoideahormon som svarar för den biologiska effekten, medan T4 endast tjänar som cirkulerande transportform och som buffert för T3-produktionen. Större delen av T3 och T4 är proteinbundna. Vid hyperfunktion av tyreoidea ses en ökning såväl av totala hormonhalten som av halten fria aktiva hormoner. Som regel ökar både T3 och T4 men oftast ökar T3 mer än T4. Framförallt i tidiga fall och vid jodbristtillstånd kan T3-ökningen vara betydligt kraftigare än T4-ökningen. Vid hypofunktion av tyreoidea sjunker hormonhalterna. Sänkning av T4-sekretionen är mest uttalad och kommer tidigare än sänkningen av T3-halten beroende på den kompensatoriska ökade perifera konversionen av T4 till T3 vid minskad sekretion från tyreoidea av dessa hormoner. Analys kan beställas vid misstanke om rubbad tyroideafunktion eller vid terapikontroll.

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2023-04-25	9	Återaktivering av dokument. Lagt till rubrik Revideringar.
2024-02-09	10	Uppdaterat titel enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn. Förtydligat förkortningar av analysbenämningar under medicinskt bakgrund.
2024-09-24	11	Förtydligat därav flyttat information från Patientinformation till Kommentarer/Övrig upplysning.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet