

**TSH-HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES**

**AREA BIOQUIMICA/HORMONAS-I**

CODIGO FONASA: 0303024

• **Preparación del paciente.**

Ayuno 4 horas/No ingerir alcohol 24 horas antes de realizar la prueba/No realizar ejercicio intenso durante las 24 horas previas/ No suspender medicamentos sin autorización del Médico tratante /Obtener muestra antes de tomar Eutirox o Levotiroxina/No tomar muestra después del mediodía/24 horas antes de realizar la prueba No tomar suplementos multivitamínicos o dietéticos que contenga **Biotina** (Vitamina B7), que se encuentran comúnmente en suplementos y multivitamínicos para pelo, piel y uñas.

• **Condición de la muestra.**

**Tipo de Muestra:** SUERO- obtenido de Sangre Tubo Tapa Amarillo o Tapa Roja. 

**Cantidad Muestra mínima post centrifugación:**

- 500 µL o 0.5 mL suero refrigerado.

**Interferentes Relevantes:** Hemolisis: +, Lipemia: ++ e Ictericia: +++. Importante consignar Tiroidectomía, tratamiento con amiodarona, uso de Radioyodo, Radioterapia, Fenitoína, Carbamazepina o Litio. (Alteran resultados)

• **Estabilidad de la muestra.**

Tipo Muestra	Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	8 horas	Sin información	No aplica
Suero	8 horas	3 días	1 mes

• **Condiciones del Transporte de Muestra.**

Transportar Suero Refrigerado: 4-8 °C, por un tiempo no superior a 12 horas y Sangre Total o Suero a T° Ambiente: 20-25 °C, por un tiempo no superior a 8 horas.

• **Método Analítico.** Inmunoensayo Quimioluminiscente.

• **Uso Previsto**

La medición de TSH sérica es la prueba de primera línea en la detección de la disfunción tiroidea y detección de hipo o hipertiroidismo primario leve (subclínico) y manifiesto, en pacientes ambulatorios. Útil en monitoreo de pacientes con terapia de reemplazo de tiroides, en confirmación de la supresión de la hormona estimulante de la tiroides (TSH), en pacientes con cáncer de tiroides con terapia de supresión de tiroxina y para la predicción de la respuesta de TSH estimulada por la hormona liberadora de tiotropina.

La TSH es sintetizada y secretada por la pituitaria anterior en respuesta a un mecanismo de retroalimentación negativa de niveles de T3 libre y T4 libre. Además, el tripéptido hipotalámico, la hormona liberadora de tiotropina, estimula directamente la producción de TSH.

TSH es especialmente útil en el diagnóstico diferencial de hipotiroidismo primario (tiroideo), secundario (hipofisario) y terciario (hipotálamo). En el hipotiroidismo primario, los niveles de TSH son significativamente elevados, mientras que en el hipotiroidismo secundario y terciario, los niveles de TSH son bajos o normales.

En el hipotiroidismo primario, los niveles de la hormona estimulante de la tiroides (TSH) serán elevados. En el hipertiroidismo primario, los niveles de TSH serán bajos.

• **Días de procesamiento.**

Lunes a viernes/Horario máximo de la recepción de muestras 16:00 horas.

• **Horario de entrega de resultados.**

Horario entrega resultados: Hasta 20:00 horas, del mismo día de envío de la muestra.

• **Valor de Alerta Crítico.** **VC TSH > 150.0 mUI/mL**

• **Instructivo para Pacientes.** No aplica.

• **Valores de Referencia:** (uUI/mL)

0 - 1 años: 0.35 - 8.60  
1 - 2 años: 0.33 - 7.60  
2 - 3 años: 0.31 - 6.70  
3 - 5 años: 0.30 - 6.30  
5 - 8 años: 0.33 - 6.20  
8 - 10 años: 0.32 - 6.00  
10 - 12 años: 0.33 - 5.80  
12 y más : 0.35 - 5.50

ELABORADO POR TM. Marcelo López V.	REVISADO POR TM. Marcelo López V.	APROBADO POR TM. Marcelo López V.
		
Director Técnico y Calidad	Director Técnico y Calidad	Director Técnico y Calidad
17/10/2017	17/10/2017	17/10/2017