



IMMULITE 2000/2000 XPi TSI Vizsgálat

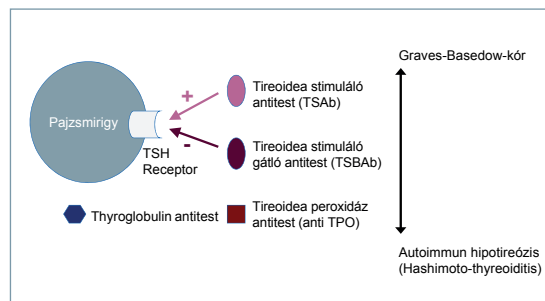
Gyors. Egyszerű. Specifikus. A megoldás a Graves-Basedow-kór vizsgálatára

A Graves-Basedow-kór egy autoimmun megbetegedés, melyet a tiroidea stimuláló immunglobulin (TSAb, TSI) megjelenése, majd a TSH-receptorhoz való kötődése okoz a tiroidea sejteken. Ennek következtében a pajzsmirigyhormonok kontrollálatlan termelődése kezdődik. A TSI jelenlétének vérből való detektálása hatékony eszköz a Graves-Basedow-kór diagnózisában.

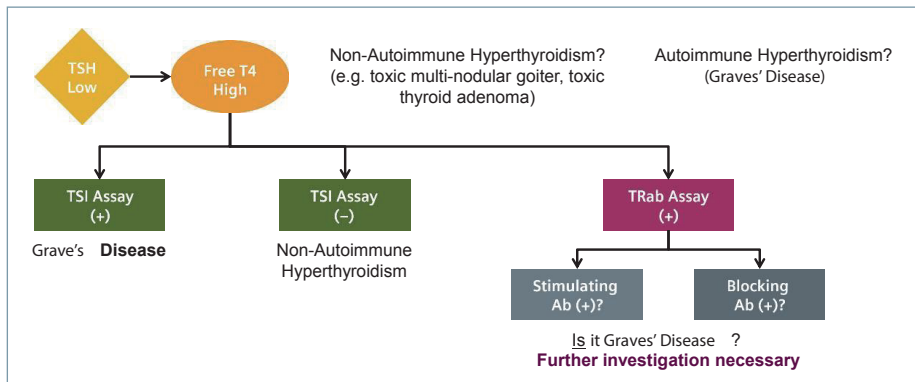
A TSH-receptor nagy extracelluláris doménje többféle autoantitest epitópját magában foglalja, köztük a tiroideastimuláló immunglobulinokat (TSAb, TSI) és a tiroideagátló immunglobulinokat (TSBA, TBI). A TSI a pajzsmirigy stimulációját utánozza, és mivel a TSI nem kontrollált negatív visszacsatolás által, ezért hipertireózis kialakulásához vezet. A TSI-vel ellentétben a TBI-k a TSH-receptorhoz kötődve blokkolják a TSH stimulációját, ami hipotireózishoz vezet.

A kereskedelmi forgalomban kapható TSHR-autoantitest (TRAb vagy TRAk néven) tesztek nem különböztetik meg egymástól a TSI-ket és TBI-eket. A rekombináns humán TSH-receptorokat (hTSHR) alkalmazó IMMULITE 2000/2000 XPi TSI vizsgálat kifejezetten a tiroideastimuláló autoantitestek kimutatására szolgál, mely a Graves-Basedow-kór előidézője.

Az IMMULITE 2000/2000 XPi TSI vizsgálat az első elérhető automatizált kvantitatív TSI teszt. A Graves-Basedow-kór differenciáldiagnóza gyorsabbá és egyszerűbbé válik a 65 perces mérési időnek és a felhasználásra kész állapotnak köszönhetően, mely a betegek diagnózisának felállítását és kezelésük megkezdését gyorsabbá teszi.



A TSI vizsgálat a Graves-Basedow-kór diagnózisának megerősítése mellett a kezelés monitorozására, a remisszió vagy visszaesés előrejelzésére és a neonatális hipertireózis előrejelzésére is alkalmas.^{1,2} A TSI vizsgálatot már meglévő diagnosztikai módszerek mellett alkalmazva kimutatásra került, hogy a Graves-Basedow-kór diagnózisának teljes direkt költségei akár 43%-kal csökkennek és a hibás diagnózisok elkerülésének nettó költségei pedig akár 85%-kal esnek.³



Teljesítményjellemzők	
Mintatípus	Szérum, plazma (Li Heparin, EDTA)
Mintatérfogot	50 µl
Mérési tartomány	0,10 - 40 IU/l
Cutoff	0,55 IU/l
Kalibrációs intervallum	4 hét
Onboard stabilitás	90 nap
Klinikai szenzitivitás	98,3 %
Klinikai specifitás	99,7 %

Visszavezethetőség

A vizsgálat a Tiroidea Stimuláló Antitest WHO 2nd Nemzetközi Standardjára vezethető vissza, NIBC kód: 08/204.

Irodalom

1. Gupta, Manjula K. Thyrotropin-receptor antibodies in thyroid diseases: advances in detection techniques and clinical applications. *vaClinica Chimica Acta*. 2000;293:1-29.
2. M.R. Bjørgaas, H. Farstad, S.C. Christiansen, H-G.K. Blaas, Impact of thyrotrophin receptor antibody levels on fetal development in two successive pregnancies in a woman with Graves' Disease. *Horm. res. Paediatr.* 79:39-43, 2012.
3. McKee A, Peyerl F. TSI assay utilization: impact on costs of Graves' hyperthyroidism diagnosis. *AJMC*. 2012;18(1):1-15.

