14. KOT - T4

Interpretacja:

<1,0 μg/dl - choroby pozatarczycowe (euthyroid sick syndrome) lub niedoczynność tarczycy 1,0-2,5 μg/dl - eutyreoza; stężenie wskazujące na prawidłowe leczenie nadczynności tarczycy

2,5-3,0 μg/dl - hipertyreoza mało prawdopodobna (zakres wątpliwy)

3,0- $4,0~\mu g/dl$ - hipertyreoza latentna lub w stadium początkowym wysoce prawdopodobna (zakres wątpliwy)

>4,0 μg/dl – hipertyreoza

15. KOT T4+fT4

• T4 podwyższone (>4,0 ug/dl)

fT4 w normie (0,5-2,6 ng/dl)

(dopisek do fT4)

U niektórych kotów z nadczynnością tarczycy stężenie T4 wolnej może utrzymywać się w granicach zakresu referencyjnego.

• T4 podwyższone (>4,0 ug/dl)

fT4 podwyższone (>2,6 ng/dl)

(dopisek do fT4)

Wysokie stężenie T4 wolnej wskazuje na hipertyreozę.

• T4 w normie, ale wysokie/graniczne (3-4 ug/dl)

fT4 podwyższone (>2,6 ng/dl)

(dopisek do fT4)

Wysokie stężenie T4 wolnej, przy jednoczesnym wątpliwym stężeniu T4 całkowitej wskazuje na hipertyreozę z wysokim prawdopodobieństwem, pod warunkiem obecności klinicznych objawów nadczynności tarczycy.

• T4 w normie bliżej dolnej granicy i w środku (1-3 ug/dl)

fT4 podwyższone (>2,6 ng/dl)

(dopisek do fT4)

Podwyższone stężenie T4 wolnej może być spowodowane współistniejącą chorobą pozatarczycową. Biorąc pod uwagę stężenie T4 całkowitej hipertyreoza jest mało prawdopodobna.

16. KOT - T4 + cTSH

• T4 podwyższone (>4 ug/dl)

TSH niewykrywalne (<0,03 ng/ml)

(dopisek do TSH)

Niewykrywalne stężenie cTSH z jednoczesnym wzrostem stężenia T4 z wysokim prawdopodobieństwem wskazuje na nadczynność tarczycy.

• T4 w normie/wątpliwe/graniczne (1-4 ug/dl) TSH niewykrywalne (<0,03 ng/ml)

(dopisek do TSH)

Niewykrywalne stężenie cTSH może wskazywać na nadczynność tarczycy. Należy jednak mieć na uwadze, że u pewnego odsetka (ok. 30%) kotów zdrowych lub cierpiących z powodu chorób pozatarczycowych stężenie cTSH mieści się również poniżej zakresu oznaczalności.

• T4 w normie/wątpliwe/graniczne (1-4 ug/dl) TSH wykrywalne (>0,03 ng/ml)

(dopisek do TSH)

Wykrywalne stężenie cTSH wraz z prawidłowym lub wątpliwym stężeniem T4 pozwala z dużym prawdopodobieństwem wykluczyć nadczynność tarczycy. Należy jednak mieć na uwadze, że u niewielkiego odsetka (ok. 2%) kotów chorych stężenie cTSH mieści się w granicach zakresu oznaczalności.

T4 w normie/wątpliwe/graniczne (1-4 ug/dl) TSH podwyższone (dopisek do TSH)

Wykrywalne a zarazem podwyższone stężenie cTSH wraz z prawidłowym lub wątpliwym stężeniem T4 pozwala z dużym prawdopodobieństwem wykluczyć nadczynność tarczycy, a jednocześnie może wskazywać na choroby pozatarczycowe.

• T4 w normie (1-2,5 ug/dl)

TSH podwyższone (>0,3 ng/ml)

(dopisek do TSH)

Podwyższone stężenie cTSH przy prawidłowym stężeniu T4 może sugerować subkliniczną niedoczynność tarczycy lub być spowodowane chorobami pozatarczycowymi.

• T4 obniżone (<1 ug/dl)

TSH podwyższone (>0,3 ng/ml)

(dopisek do TSH)

Podwyższone stężenie cTSH przy jednoczesnym spadku stężenia T4 wskazuje na jatrogenną lub pierwotną niedoczynność tarczycy.

• T4 obniżone (<1 ug/dl)

TSH wykrywalne, ale niepodwyższone (0,03-0,3 ng/ml)

(dopisek do TSH)

Prawidłowe stężenie cTSH przy jednoczesnym spadku stężenia T4 wskazuje na obecność choroby pozatarczycowej i zespół eutyreozy chorobowej.

***UWAGA! innych układów wyników nie spotykamy w praktyce. Jeśli się zdarzą - powiadomić dyżurującego lek.wet. o problemie.

17. TSH samodzielnie:

• Wykrywalne (powyżej 0,03 ng/ml), ale niepodwyższone (poniżej 0,3 ng/ml)

Wykrywalne stężenie cTSH pozwala z dużym prawdopodobieństwem wykluczyć nadczynność tarczycy. Należy jednak mieć na uwadze, że u niewielkiego odsetka (ok. 2%)

kotów chorych stężenie cTSH mieści się w granicach zakresu oznaczalności. W przypadku jednoczesnego spadku stężenia hormonów tarczycowych wynik sugeruje obecność choroby pozatarczycowej i zespół eutyreozy chorobowej.

• Niewykrywalne (poniżej 0,03 ng/ml)

Niewykrywalne stężenie cTSH może wskazywać na nadczynność tarczycy. Należy jednak mieć na uwadze, że u pewnego odsetka (ok. 30%) kotów zdrowych lub cierpiących z powodu chorób pozatarczycowych stężenie cTSH mieści się również poniżej zakresu oznaczalności. Dlatego otrzymany wynik należy interpretować wraz z uwzględnieniem stanu klinicznego pacjenta oraz wyników oznaczeń hormonów tarczycowych (T4, fT4).

• Podwyższone (powyżej 0,3 ng/ml)

Podwyższone stężenie cTSH przy jednoczesnym spadku stężenia hormonów tarczycowych wskazuje na jatrogenną lub pierwotną niedoczynność tarczycy. Jeśli natomiast hormony tarczycowe utrzymują się na prawidłowym poziomie, wynik może sugerować subkliniczną niedoczynność tarczycy lub choroby pozatarczycowe.

18. Interpretacja do profilu terapeutycznego:

U zwierząt leczonych w kierunku nadczynności tarczycy wartości T4 całkowitej w przedziale 1,0-2,5 μg/dl wskazują na prawidłowe dawkowanie leku (niezależnie od czasu jego podania).

U pacjentów z jednoczesną nieustabilizowaną niewydolnością nerek korzystne jest utrzymywanie stężenia T4 całkowitej w okolicy górnej granicy podanego zakresu (ok. 2,5 μg/dl). Jednocześnie należy bezwzględnie pamiętać o zapobieganiu jatrogennej niedoczynności tarczycy (stężenie T4 całkowitej <1,0 μg/dl oraz TSH >0,30 ng/ml).

T4, fT4, TSH obniżone

1. T4, fT4, TSH obniżone (nie wiemy czy zwierzę leczone) do T4

<1,0 μg/dl - choroby pozatarczycowe (euthyroid sick syndrome) lub niedoczynność tarczycy 1,0-2,5 μg/dl - eutyreoza; stężenie wskazujące na prawidłowe leczenie nadczynności tarczycy 2,5-3,0 μg/dl - hipertyreoza mało prawdopodobna (zakres wątpliwy)

3,0-4,0 μg/dl - hipertyreoza latentna lub w stadium początkowym wysoce prawdopodobna (zakres wątpliwy)

>4,0 μg/dl – hipertyreoza

do fT4 - nic do TSH

Brak podwyższenia stężenia cTSH przy jednoczesnym spadku stężenia hormonów tarczycowych sugeruje z największym prawdopodobieństwem obecność choroby pozatarczycowej i zespół eutyreozy chorobowej oraz pozwala wykluczyć jatrogenną lub pierwotną niedoczynność tarczycy.

2. T4, fT4, TSH obniżone (zwierzę leczone)

U zwierząt leczonych w kierunku nadczynności tarczycy wartości T4 całkowitej w przedziale 1,0-2,5 μg/dl wskazują na prawidłowe dawkowanie leku (niezależnie od czasu

jego podania).

U pacjentów z jednoczesną nieustabilizowaną niewydolnością nerek korzystne jest utrzymywanie stężenia T4 całkowitej w okolicy górnej granicy podanego zakresu (ok. 2,5 µg/dl).

do fT4 - nic

do TSH

Brak podwyższenia stężenia cTSH przy jednoczesnym spadku stężenia hormonów tarczycowych sugeruje obecność choroby

pozatarczycowej i zespół eutyreozy chorobowej oraz z wysokim prawdopodobieństwem pozwala wykluczyć jatrogenną lub pierwotną niedoczynność tarczycy.