

## TIROXINA (T4)

**CODIGO EXAMEN:** 0303027

**TIEMPO DE RESPUESTA:** 1 día hábil

**DIA DE PROCESO:** lunes a sábado

**TIPO DE MUESTRA:** Suero y plasma (con EDTA y heparina de litio)

**VOLUMEN REQUERIDO:** 1 ml

**PREPARACION PACIENTE:** No requiere preparación. No requiere ayuno.

**ESTABILIDAD MUESTRA:**

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Suero o plasma	8 horas	2 días	30 días	1 ciclo

**TIEMPO DE TRANSPORTE:** Enviar muestra de sangre refrigerada dentro del día considerando estabilidad de la muestra.

**TEMPERATURA DE TRANSPORTE:** 2-8°C

**METODO UTILIZADO:** Quimioluminiscencia

**INTERFERENCIAS:** Hemoglobina >500 mg/dl, triglicéridos >1000 mg/dl, Bilirrubina >20 mg/dl.

Anticonvulsivos: Fenitoína y carbamazepina.

Los anticuerpos heterófilos del suero humano pueden reaccionar con las inmunoglobulinas del reactivo e interferir en los inmunoensayos in vitro

**VALOR DE REFERENCIA:**

1- 23 meses: 6,0–13,2 ug/dl

2 – 12 años: 5,5–12,1 ug/dl

12- 20 años: 5,5–11,1 ug/dl

>20 años: 4.5 – 10.9 ug/dl

**VALOR CRITICO:** No aplica

**UTILIDAD CLINICA:** La tiroxina (T4) es una hormona que sintetiza y secreta la tiroides, y desempeña un papel importante en la regulación del metabolismo. La T4 se secreta a la circulación en respuesta a la hormona TSH (hormona de estimulación de la tiroides), que secreta la hipófisis. La secreción de T4 se regula mediante un mecanismo de retroalimentación negativa en el que intervienen la tiroides, el hipotálamo y la hipófisis. En la circulación, el 99,95% de la T4 está unido de forma reversible a las proteínas de transporte, principalmente la globulina de unión a tiroxina (TBG) y en menor medida a albúmina y a prealbúmina. La forma libre o sin unir de la T4 presenta actividad metabólica, mientras que la T4 unida no la presenta, sino que actúa como reserva. Si el funcionamiento primario de la tiroides es anómalo, puede haber una liberación de T4 o T3 excesiva (hiper) o por debajo de lo normal (hipo). Además, al funcionamiento de la tiroides le afectan directamente la TSH, el funcionamiento anómalo de la hipófisis o las influencias del hipotálamo en la actividad de la tiroides. Un estado patológico en cualquier porción del sistema tiroides-hipófisis-hipotálamo puede influir en los niveles de T4 y T3 en la sangre.