

ANTICUERPOS ANTI-RECEPTOR DE TSH, TRAB

Actualizado en Marzo 2025 por TM Jacqueline Parada.
Revisado y Aprobado por TM César González.

Código del Examen : 1913

Nombres del Examen : Determinación cuantitativa de Anticuerpos Anti-Receptor de TSH, TRAB

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Química)	Según demanda	6 días hábiles

Preparación del Paciente : No requiere preparación.

Muestra Requerida : ■ Suero
Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa amarilla (con gel separador).

Muestra Opcional: No aplica

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	8 horas	Sin información	No aplica
Suero	8 horas	6 días	1 año

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día
Sangre Total: Ambiente SI/ Refrigerada NO/ Congelada NO
Suero: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
Suero: Ambiente NO/ Refrigerada SI/ Congelada SI

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*

Método Utilizado : Inmunoensayo Electroquimioluminiscente / Cobas / Roche

	Unidades PUC UI/L	Unidades SI
Adultos	≤ 1.75	No aplica

Valor Crítico : No aplica

Parámetros de Desempeño ¹ : Coeficiente de Variación Analítico Interensayo:
12.3 % para concentraciones de 1.4 UI/L
2.0 % para concentraciones de 19.5 UI/L

Límite de detección:
0.8 UI/L

Límite de cuantificación:
1.1 UI/L

Intervalo de medición:
0.8 - 40 UI/L

Información Clínica ^{2,3}

- : Coeficiente de Variación Biológico Intra individuo: sin información
Coeficiente de Variación Biológico Inter individuo: sin información
La enfermedad tiroidea autoinmune causa daño celular y altera la función tiroidea. El daño se evidencia por lisis celular y reacciones inflamatorias del tejido tiroideo. La función de la glándula se afecta por la acción de autoanticuerpos estimulantes o bloqueadores sobre los receptores de la membrana celular. Los autoanticuerpos anti-receptor de TSH (TRAb) son heterogéneos y pueden simular la acción de TSH causando hipertiroidismo o antagonizar con TSH causando hipotiroidismo. Los TRAb circulantes de un paciente son heterogéneos y cambiantes en el tiempo, dependiendo de la concentración relativa y afinidad pueden presentarse como anticuerpos estimulantes o bloqueadores. Este ensayo detecta in vitro inmunoglobulinas capaces de unirse a una preparación que contiene receptor de TSH, no determina su actividad biológica.

Indicaciones:

- Diagnóstico y seguimiento de la enfermedad tiroidea autoinmune
- Diagnóstico diferencial entre enfermedad de Graves y otros estados hipertiroideos tales como tiroiditis aguda y subaguda, bocio nodular tóxico, nódulos hipofisarios productores de TSH o ingestión de hormonas tiroideas
- Seguimiento y predicción de la evolución de la enfermedad de Graves
- Predicción de riesgo de disfunción fetal y/o neonatal en embarazadas con antecedentes de enfermedad tiroidea autoinmune
- Identificación de neonatos con hipotiroidismo transitorio asociado a anticuerpos bloqueadores del receptor de TSH

Resultados:

Aumentan en:

- Enfermedad de Graves
- Tiroiditis autoinmunes
- Enfermedad autoinmune materna
- Enfermedad autoinmune neonatal
- Bocio tóxico

Disminuyen en:

- Remisión clínica por tratamiento

Factores Interferentes:

- Administración reciente de Iodo radiactivo, 1 semana previa a la toma de muestra.
- Marcada hemólisis y lipemia en la muestra pueden interferir en la determinación.

Referencias

- : 1. Roche. Anti TSHR Cobas®. Inserto del Fabricante.
2. Demers L. and Spencer C. (2002). Laboratory Medicine Practice Guidelines: Laboratory Support for the Diagnosis and Monitoring of Thyroid Disease. National Academy of Clinical Biochemistry.
3. Leeuwen A., Kranpitz T., Smith L. (2006). Davis's Comprehensive Laboratory and Diagnostic Test Handbook with Nursing Implications. F.A. Davis Company.