

T4 - TIROXINA

Mnemônico: SUS: CBHPM:
T4 0202060373 4.03.16.54-8

Sinônimos:
Tetraiodotironina, tiroxina, T4 total

Produção do exame

Material **SORO**

Volume
1,0 mL

Temperatura
Refrigerado

Prazo para o resultado*
36 horas

Estabilidade da amostra
Ambiente 0 Hora
Freezer 0 Hora
Refrigerada 168 Horas

Método
Eletoquimioluminescência

*Para exames com prazo informado em dias, este será considerado em **dias úteis**. Considerar o prazo a partir do recebimento da amostra no Núcleo Técnico Operacional (NTO). Amostras recebidas após as 17 horas terão os prazos iniciados no dia útil posterior

Instruções

Informações de preparo e coleta

Preparo:

Este exame não necessita de jejum.

Caso seja necessário realizar exames de imagem, com administração de contraste radiológico, coletar este exame anteriormente.

Caso já tenha realizado exames de imagem com administração de contraste radiológico, aguardar 72 horas para coleta deste exame.

Recipiente:

Tubo seco ou gel separador

Coleta:

Realizar coleta utilizando material e recipiente adequados. Aguardar 30 min para retração completa do coágulo. Centrifugar a amostra a 3200 rpm por 12 minutos e acondicionar corretamente.

Interpretação

Interpretação do exame

A tiroxina (T4) é o principal hormônio secretado pela glândula tireóide. Os hormônios tireoidianos circulam na corrente sanguínea quase que totalmente ligados às proteínas plasmáticas. As 3 proteínas transportadoras de HT mais importantes são a transtirretina (TTR), a albumina e a globulina ligadora de tiroxina (TBG). Circulam ligados a esta última 99,98% do T4 e o nível deste hormônio no sangue é especialmente afetado por fatores que alteram a sua ligação à TBG, mesmo que não haja doença tireoidiana. Na verdade, as alterações de T4T são mais comumente encontradas em consequência de alterações de proteínas de ligação, principalmente a TBG, e não por disfunção da tireóide.

Indicações: Útil na complementação da avaliação tireoidiana quando o T4 livre deixa dúvidas quanto ao diagnóstico, como ocorre, por exemplo, na gestação em que o T4 livre tende a ter níveis mais baixos.

Interpretação clínica: Valores elevados devem ser interpretados com cautela devido às interferências sofridas por fatores que alteram as proteínas transportadoras.

A entidade denominada hipertiroxinemia eutireoidiana pode ser confundida com a síndrome de resistência ao hormônio tireoidiano (SRHT). Nessa situação, ocorre elevação do T4 em associação com

TSH normal em indivíduo eutireóidiano, devido a vários fatores como uso de drogas como estrógenos e alterações clínicas, como falência hepática, presença de anti T4 e outros fatores.

Interferentes

Hemólise acentuada

Valores de referência

Parâmetro

Valor de referência

T4 - TIROXINA

Homens: 5,56 a 9,91 µg/dL

Mulheres: 5,56 a 12,9 µg/dL

Gravidez: 1º trimestre: 7,33 a 14,8 µg/dL

Gravidez: 2º trimestre: 7,93 a 16,1 µg/dL

Gravidez: 3º trimestre: 6,95 a 15,7 µg/dL

Crianças: 0 a 6 dias: 5,04 a 18,5 µg/dL

7 dias a 3 meses: 5,41 a 17,0 µg/dL

4 a 12 meses: 5,67 a 16,0 µg/dL

1 a 6 anos: 5,95 a 14,7 µg/dL

7 a 11 anos: 5,99 a 13,8 µg/dL

12 a 20 anos: 5,91 a 13,2 µg/dL

Data da geração 13/04/2023 - 15:18

As informações deste documento podem sofrer alterações a qualquer momento, sem aviso prévio. Alvaro Apoio