

## Παθοφυσιολογία

Η Τριιωδοθυρονίνη (T3) παράγεται περίπου κατά 80% από εξωθυρεοειδική αποιωδίωση της T4 και ένα ποσοστό εκκρίνεται απ' ευθείας από το θυρεοειδή. Είναι κατά το μεγαλύτερο ποσοστό δεσμευμένη σε πρωτεΐνες. Μόνο ένα μικρό ποσοστό (0,3%) απαντάται σε ελεύθερη δραστική μορφή και είναι αυτό που είναι βιοδιαθέσιμο στους ιστούς.

Η μέτρηση T3 χρησιμεύει στη διάγνωση-ρύθμιση θεραπείας σε υπερθυρεοειδισμό, στη διάγνωση της T3-θυρεοτοξίκωσης, καθορίζει τη βαρύτητα του υπερθυρεοειδισμού και είναι ευαίσθητη μέθοδος στη διάγνωση υποτροπής νόσου Graves.

Οι μετρήσεις T3 συνήθως δεν είναι χρήσιμες στη διάγνωση του υποθυρεοειδισμού από τη στιγμή που οι συγκεντρώσεις T3 παραμένουν εντός φυσιολογικών ορίων σε περιπτώσεις ήπιου υποθυρεοειδισμού.

Συστηματικές νόσοι και ασιτία ελαττώνουν την εξωθυρεοειδική παραγωγή T3 με αποτέλεσμα χαμηλές συγκεντρώσεις T3 που δεν θα πρέπει να συγχέονται με υποθυρεοειδισμό.

Φυσιολογικές τιμές T3 παρατηρούνται τέλος σε θυρεοτοξίκωση T4.

## Μέθοδος

- RIA.

## Προετοιμασία ασθενούς και δείγματος

Καμία.

Ορός.

## Φυσιολογικές Τιμές

60-190 ng/dl

Παιδιά	(ng/dl)
1-3 ημερών	100-740
1-11 μηνών	105-245
1-4 ετών	105-269
5-9 ετών	90-240
10-14 ετών	80-215
15-19 ετών	70-204

## Κλινική Χρησιμότητα

- Διάγνωση υπερθυρεοειδισμού
- Αντανακλά των αποιωδίωση T4 στους ιστούς

## Μεταβολές

- ↑
  - Υπερθυρεοειδισμός
  - T3 θυρεοτοξίκωση
  - Υπερθυρεοειδισμός υπό θεραπεία
  - Νόσος Graves
  - Κύηση
  - Λήψη αντισυλληπτικών (υψηλή TBC)
  - Βρογχοκήλη από ελλειψη ιωδίου
  - Παχυσαρκία
- ↓
  - Σύνδρομο χαμηλής T3
  - Υποθυρεοειδισμός (1/3 των περιπτώσεων)
  - Ασιτία
  - Χαμηλή TBC

## Αλληλεπιδράσεις

- ↑
  - Οιστρογόνα
  - Ηρωίνη
  - Μεθαδόνη
  - Αντισυλληπτικά
  - Τερβουταλίνη
- ↓
  - Αμιοδαρόνη
  - Ανδρογόνα
  - Ασπαραγινάση
  - Αντιεπιληπτικά
  - Σιμετιδίνη
  - Δεξαμεθαζόνη
  - Λίθιο
  - Ιωδιούχα
  - Προπυλθειουρακίλη
  - Σκευάσματα χολοκυστογραφίας