



# Lettera dal Corelab

## Tireoglobulina: referto 2014

L'U.O. Corelab del Laboratorio Unico della Romagna ha sempre posto grande attenzione all'individuazione, in linea con le raccomandazioni delle Società scientifiche nazionali e internazionali, degli elementi del referto utili nell'interpretazione dei risultati.

Questo è accaduto anche per la **Tireoglobulina (Tg)** quando nel giugno 2013 è stato introdotto un nuovo metodo ad alta sensibilità (vedi *Lettera dal Corelab giugno 2013*) e accade di nuovo oggi perché, a un anno e mezzo di distanza, si rende necessario un aggiornamento per allineare il referto alle ultime indicazioni della letteratura e a quanto emerso nel recente Congresso Nazionale dell'AME "Update in Endocrinologia Clinica", svoltosi a Roma dal 6 al 9 Novembre 2014. L'aggiornamento sarà attivato il **01/12/2014** e comporterà le seguenti modifiche:

1. sostituzione della "Sensibilità funzionale" con il "Limite di Quantificazione"
2. variazione da 10 KUI/L a 22 KUI/L della concentrazione di anticorpi anti-Tireoglobulina (Ab anti-Tg) interferente nella determinazione di Tg.

**Si precisa che NON sono stati modificati né l'analizzatore né i reagenti usati per la misura di Tg e Ab-anti-Tg.**

Si rimane a disposizione, insieme ai Dirigenti del settore Chimica Immuno-metria (Dott. Paolo Maltoni, Dott. Claudio Sgarzani, Dott. Giorgio G Labò, Tel 0547-394836), se si rendessero necessarie ulteriori informazioni.

**Il Direttore del CoreLab e del Programma di Patologia Clinica di AVR**

*Romolo Dorizzi*



### Sommario: Tg 2014

Nuovo referto Tg	1
Riferimenti bibliografici	1
Congresso AME Roma 2014	2
F.Pacini: Il carcinoma tiroideo negli anni 2000	2
Dosaggio Tg: metodi e trabocchetti	2
Legenda per il nuovo referto di Tg	2

### Riferimenti bibliografici essenziali

#### Clin Chem Lab Med 2014

Luca Giovannella\*, Ulla Feldt-Rasmussen, Frederik A. Verburg, Stephan K. Grebe, Mario Plebani and Penelope M. Clark

#### Thyroglobulin measurement by highly sensitive assays: focus on laboratory challenges

DOI 10.1515/cclm-2014-0813

#### J Clin Endocrinol Metab 2014

#### Serum Thyroglobulin (Tg) Monitoring of Patients with Differentiated Thyroid Cancer (DTC) using Sensitive (Second-Generation) Immunometric Assays (Tg<sup>2G</sup>IMA) can be Disrupted by False-Negative and False-Positive Serum Thyroglobulin Autoantibody (TgAb) Misclassifications

Carole Spencer<sup>1</sup>, Ivana Petrovic<sup>1</sup>, Shireen Fatemi<sup>2</sup>, and Jonathan LoPresti<sup>1</sup>

doi: 10.1210/jc.2014-1203

Informazioni  
 Dr. P. Maltoni  
 Dr.C.Sgarzani  
 Dr.G.G.Labò  
 0547-394836

# Legenda per il nuovo referto di Tg

455554 43-LU PROVA  
 Sig.ra PROVALU PROVALU  
 Data Nascita: 12/02/1981 Et : 33 Anni Sesso: F  
 Id. Paz.: 18500008  
 Doc. n. 27488951 prodotto il: 26/11/2014 Ore: 12:33 Routine  
 Richiesta: 50005007 26/11/2014 Ore: 12:22

Esame	Esito	U.M.	Intervalli Riferimento
[51] S-Tireotropina (TSH) (Modular E)	63.100 *	mUI/L	0.200 - 4.600 I.R. femmine da 31 a 50 anni  Se in gravidanza 1°trimestre: 0.020-3.600 2°trimestre: 0.030-4.100 3°trimestre: 0.200-4.000
[51] S-Tireoglobulina (Tg) 1 (Modular E)	11.90	ug/L	< 77.00
2 Limite di Quantificazione (LOQ): 0.1 ug/L [Giovannella L CCLM 2014] 5			
4 Ab anti Tg > 22 KUI/L possono interferire sul valore di Tg [Spencer C JCEM 2014] 5			
[3] S-Anticorpi anti Tireoglobulina (AbTg) (Modular E)	15	KUI/L	< 115 6

Firma digitale Dr. ROMOLO DORIZZI

**13° Congresso Nazionale AME**  
 Associazione Medici Endocrinologi

**Update in Endocrinologia Clinica**

6-8 novembre 2014  
 Ergife Palace Hotel, Roma

AULA 1+2 - LEPTIS MAGNA

**Plenary Lecture 2**  
 Il carcinoma tiroideo negli anni 2000  
 Speaker: F. Pacini

AULA 3 - ORANGE 1

**Istruzioni per l'uso 4**  
**Dosaggio della tireoglobulina: metodi e trabocchetti con SIMeL**

Moderatori:  
 M. Torlontano,  
 R. Tozzoli

Real practice  
 C. Durante

Tg: quale dosaggio e con quali limiti?  
 R. Dorizzi

hsTg: pu  sostituire (e quando) la Tg stimolata?  
 R. Elisei

Take home messages  
 M. Torlontano

A cura di  
 Romolo M. Dorizzi,  
 Lucia Vascotto  
 Loretta Morotti

1. Analizzatore utilizzato. L'informazione   fondamentale perch  con metodi immunometrici diversi si possono ottenere risultati con differenze superiori al 100 %.
  2. Limite di quantificazione (LOQ):   definito dal produttore dei reagenti come la concentrazione minima misurata con una imprecisione del 30 %.
  3. Gli Anticorpi anti-Tireoglobulina devono essere misurati con metodo immunometrico nella stessa provetta in cui   misurata la Tireoglobulina.
  4. Limite decisionale della concentrazione di Ab anti-Tg: valori > 22 KUI/L possono interferire con la misura della Tg.
  5. Riferimento bibliografico pi  recente.
  6. Intervallo di riferimento degli Anticorpi anti-Tireoglobulina per la diagnosi di patologia autoimmune: non deve essere utilizzato per valutare l'interferenza con la determinazione della Tg.
- Nota:** Le indagini di approfondimento raccomandate (Despres N, Grant AM Clin Chem 1998) per individuare interferenti nella determinazione della Tg (ricerca degli Ab eterofili (HAMA); test di diluizione; misurazione della Tg con analizzatore diverso; misurazione della Tg dopo trattamento con PEG) sono eseguite previo accordo col richiedente.