

<b>Parathormone (PTH intacte)</b>	
<b>Prélèvement</b>	Sang veineux
<b>Echantillon</b>	Sérum
<b>Choix Tube</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Tube Sec (Rouge)</li> </ul>
<b>Quantité minimale</b>	1ml
<b>Préparation du patient</b>	Aucune préparation spéciale, aucun jeûne requis
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La parathormone (PTH) est synthétisée dans les glandes parathyroïdes et sécrétée dans le sang.</li> <li>• La PTH est responsable, avec la vitamine D et la calcitonine, de la mobilisation dans le sang du calcium et des phosphates d'origine osseuse, de l'absorption intestinale du calcium ainsi que de l'élimination des phosphates dans le rein.</li> <li>• La constance du taux de calcium dans le sérum résulte d'une interaction de la PTH et de la calcitonine. Des concentrations élevées en calcium inhibent l'excrétion de PTH, des concentrations faibles la stimulent.</li> <li>• Toute modification dans la sécrétion de la PTH entraîne une augmentation (hypercalcémie) ou une diminution (hypocalcémie) anormales du taux de calcium dans le sérum qui est à l'origine de dysfonctionnements des glandes parathyroïdes.</li> <li>• L'hyperfonctionnement des glandes parathyroïdes (hyperparathyroïdie) résulte en une sécrétion accrue de PTH et peut être primaire (dû généralement à un adénome parathyroïdien) ou secondaire à d'autres affections (dus, par exemple, à une carence en vitamine D).</li> </ul>
<b>Valeurs usuelles</b>	15 – 68 pg/ml
<b>Automate</b>	Architect ci 4100 (Abbott)