

<b>TSH</b>	
<b>Prélèvement</b>	Sang veineux
<b>Echantillon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plasma</li> <li>• Sérum</li> </ul>
<b>Choix Tube</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tube Sec(Rouge) – Recommandé</li> <li>• Tube Héparinate de Lithium (Vert) – Possible</li> </ul>
<b>Quantité minimale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 ml</li> <li>• Peut être associé aux autres examens d'hormonologie – sérologie – marqueurs – vitamines.</li> </ul>
<b>Préparation du patient</b>	Aucune préparation spéciale, aucun jeûne requis,prélèvement le matin de préférence
<b>Indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hormone hypophysaire qui, par son action sur la thyroïde, joue un rôle essentiel dans le maintien des taux normaux circulants des hormones thyroïdiennes T4 et T3. Le taux de TSH est régulé par un rétrocontrôle négatif des hormones T4 et T3 et par l'hormone hypothalamique TRH (Thyreotropine Releasing Hormone).</li> <li>• Intérêt dans le : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diagnostic d'un dysfonctionnement thyroïdien.</li> <li>✓ Suivi des traitements de substitution et freination.</li> <li>✓ Dépistage de l'hypothyroïdie du nouveau-né, au 3e jour de vie.</li> </ul> </li> </ul> <p><i>(Source : Le guide des examens biologiques SFBC 2008)</i></p>
<b>Valeurs usuelles</b>	0,35 à 4.94mUI/l <i>(Source : Fiche technique)</i>
<b>Automate</b>	Architect ci 4100 (Abbott)