



Ny analyse ved Sentrallaboratoriet: TRAS

Fra mandag 2. mai kan vi tilby analysen TRAS, som står for TSH-reseptorstimulerende autoantistoffer. Analysen kan bestilles ved utredning av hypertyreose og ved kontroll av pasienter med hypertyreose pga. Graves sykdom.

TRAS er ingen screeninganalyse, men brukes diagnostisk og prognostisk ved utredning/kontroll av pasienter med påvist hypertyreose (lav TSH og høy fritt T4 og/eller fritt T3). Primær hypertyreose kan ha flere årsaker. I de fleste tilfeller er det en autoimmun sykdom forårsaket av autoantistoffer som bindes til TSH-reseptorer i tyreoida (TSH reseptorstimulerende autoantistoffer = TRAS). Autoimmun hypertyreose er også kjent som Graves eller Basedows sykdom. De aller fleste pasienter med Graves sykdom har positiv TRAS. De skal behandles med tyreostatika og TRAS-verdiene faller vanligvis under medikamentell behandling. Risikoen for residiv etter seponering er større hos pasienter med vedvarende forhøyet TRAS. Det er ikke nødvendig å måle TRAS ved hver kontroll under behandling med tyreostatika. Det er viktig å kontrollere TRAS hos gravide med hypertyreose da TRAS er et immunglobulin av typen IgG som passerer placenta og kan påvirke fosteret.

Vi analyserer TRAS på Cobas e411 fra Roche Diagnostics og bruker leverandørens anbefalte referanseområde på $< 1,8$ IE/L. Denne beslutningsgrensen gir en sensitivitet på 96 % og spesifisitet på 99 % for diagnostikk av Graves sykdom.

Når skal vi måle hva?

Mistanke om hypotyreose: TSH, FT4 + anti-TPO hvis mistanken bekreftes

Mistanke om hypertyreose: TSH, FT4, FT3 +TRAS hvis mistanken bekreftes

Med vennlig hilsen

Helle B. Hager

Avdelingsoverlege Sentrallaboratoriet