

H-1 fyziologické/normální hodnoty, podmínky odběru (pozor na změnu referenčních hodnot pro těhotné! Viz. Seznam prováděných vyšetření a změny referenčních hodnot laboratorních vyšetření během normálního těhotenství)

iPTH (Parathyroidní hormon)

Odebíraný materiál	Krev
Odběr do	Plast s EDTA (Sarstedt: červený uzávěr)
Dostupnost rutinní	Pondělí až pátek
Odezva (rutinní)	Do 5 hodin od doručení do laboratoře
Pokyny k odběru	Po odběru uskladnit při 2-8°C a co nejdříve dopravit do laboratoře. V případě delšího transportu uchovávat zkumavku na tajícím ledu.

Používaný materiál pro stanovení		Stabilita (plazma)	
sérum	plazma		
Ne	EDTA (Sarstedt: červený uzávěr)	20 až 25°C	neudáno
		2 až 8°C	2 dny (vzorky lze skladovat separované i neseparované od erytrocytů)
		-20°C	6 měsíců

Referenční hodnoty

iPTH (parathormon) [pmol/l]				
Pohlaví	Věk od	do	DRM	HRM
U	0 D	150 R	1,65	8,68

*D-den, T-týden, M-měsíc, R-rok, pohlaví: Ž-žena, M-muž, U-muži i ženy, DRM+HRM-dolní +horní referenční mez

Poznámky:

Fyziologické snížení: orální zátěž kalcíem, gravidita

Snížená tvorba PTH je nejčastěji důsledkem odstranění, zmenšení nebo poškození příštítných tělísek při operacích štítné žlázy.

Velmi vzácně se vyskytuje idiopatická hypoparathyreóza, jejíž příčinou je pravděpodobně vrozený nedostatečný vývoj nebo získané autoimunní poškození příštítných tělísek.

Fyziologické zvýšení: diurnální rytmus - zvýšení mezi 02:00 - 06:00, zvýšení může být do 10:00, hodinové pulzace, fyzická zátěž, věk, léky - furosemid, lithium Stanovení PTH umožňuje kompletní odlišení primární hyperparathyreózy od neparathyreoidální hyperkalcémie.

Zvýšená a neregulovaná sekrece PTH vede k difusní nebo lokalizované demineralizaci, při delším trvání se odbourává i kostní matrix, což se projeví zvýšeným vylučováním hydroxyprolinu a hydroxyprolinových peptidů močí. Často bývá způsobena adenomy příštítných tělísek