



TRH-Test (TSH-Stimulationstest mit TRH)

Indikation: Empfindlichster Labortest zum Nachweis/Ausschluß von Funktionsstörungen der Schilddrüse bzw. zur Kontrolle der Therapie mit SD-Hormonen.

Durchführung: TRH (Thyreotropin-Releasing Hormon) kann intravenös, oral oder pernasal verabreicht werden. Wir empfehlen die intravenöse Applikation. Daneben sollte das fT4 aus der basalen Blutprobe bestimmt werden. Durchführung des intravenösen TRH-Tests:

- Serum (1,0 ml) zur Bestimmung des basalen TSH abnehmen.
- 200 µg TRH, z.B. Antepan-Henning, Relefact-Hoechst i.v. applizieren (bei Kindern 7 µg/kg KG).
- 30 min. nach der TRH-Injektion nochmals Serum für die Bestimmung des TSH-Spiegels nach TRH abnehmen. Proben kennzeichnen.

Bewertung:

TSH basal (mU/l)	Anstieg nach TRH (Δ TSH mU/l)	periphere Schilddrüsenhormone	Bewertung (zusammen mit klinischen Daten)
0,4 - 3,8	2,0 - 25	normal	Euthyreose
0,4 - 3,8	> 25	normal oder erniedrigt	präklinische Hypothyreose
0,4 - 3,8	< 2,0	normal oder erhöht	präklinische Hyperthyreose
< 0,4	< 2,0	normal	präklinische Hyperthyreose
< 0,4	< 2,0	erhöht	manifeste Hyperthyreose
< 0,4	< 2,0	erniedrigt	sekundäre Hypothyreose
< 0,4	2,0 - 25	normal	Funktionsstörung ausgeschlossen
> 3,8	> 25	erniedrigt	manifeste primäre Hypothyreose
> 3,8	> 25	erhöht	zentrale oder globale Schilddrüsenhormonresistenz, TSH-produzierender Hypophysentumor
> 3,8	2,0 - 25	normal	Funktionsstörung ausgeschlossen