



## 94 - INTERFERENCIA ANALÍTICA EN EL ESTUDIO TIROIDEO. REVISIÓN DE TRES CASOS CLÍNICOS

S.F. Barra Malig, A.M. Azcutia Uribe Echevarria, F. Almodóvar Ruiz, P.J. Ferreira Ocampo, S.C. Doejo Marciales, R.E. Astuñague Condori, P. Lois Chicharro y J.J. Gorgojo Martínez

Endocrinología, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Interferencia analítica es el efecto que produce una sustancia en la determinación errónea de la concentración de un analito. Estas interferencias pueden ser endógenas o exógenas. Las endógenas son interacciones con metabolitos propios del paciente. Se presentan 3 casos de interferencias endógenas en el estudio tiroideo.

**Casos clínicos:** Caso 1. Mujer 80 años. Seguimiento en otro centro por carcinoma papilar de tiroides. Tiroidectomía total y 2 dosis de I131, actualmente en remisión. Ingresa en nuestro centro por síndrome constitucional. Se solicita tiroglobulina (TG) con resultado alterado de 208 ng/ml. Se amplía estudio; Ac-antiTG(-), eco tiroides y TC body normal. Ante discordancia clínico-analítica se solicita factor reumatoide (FR) 3.870 UI/ml, precipitación de proteínas con polietilenglicol y nueva medición de TG (0,62 ng/ml). Paralelamente se realiza TG por distinto inmunoanálisis obteniendo un valor indetectable. Se confirma falsa elevación de TG por alta concentración de FR. Caso 2. Mujer 30 años. T4 libre elevada (2,33 ng/dl) y TSH en rango (1,2  $\mu$ U/ml). Asintomática. Anti-TPO, Anti R-TSH, eco tiroidea y RM hipófisis sin alteraciones. Se decide realizar determinación con diferente inmunoanálisis: TSH y T4 libre (1,44) normal. FR(-), Ac anti-T4 (-). Se sospecha la presencia de Ac heterófilos. Caso 3. Mujer 72 años. Hipotiroidismo primario autoinmune, T4L 2,64 y TSH 9,11, ECO tiroidea sugestiva de tiroiditis crónica. Se suspende Eutirox y en la reevaluación presenta TSH 66,5  $\mu$ U/ml y T4L elevada (2,23). Se comenta con laboratorio y se amplía estudio por posible interferencia en la determinación de T4L; FR(-), proteinograma con pico monoclonal IgG Kappa y Ac antitiroxina (+). Se confirma falsa elevación de T4L por presencia de Ac-antiT4.

**Discusión:** Ante resultados discordantes se debe considerar la presencia de interferencias analíticas. La comunicación continua entre clínicos y especialistas de laboratorio es esencial para identificar y prevenir resultados erróneos que puedan afectar al adecuado diagnóstico y manejo del paciente.