

Test à la TRH

But du test

Stimulation de l'hypophyse par la thyrolibérine ou TRH. Il permet d'évaluer la réponse hypophysaire en TSH et en sous-unité alpha libre de la TSH ainsi que la réserve hypophysaire de prolactine mobilisable sous TRH. Il permet également de tester la présence de récepteurs de la TRH sur les cellules somatotropes. La réponse de ces récepteurs à la stimulation se traduit par une libération d'hormone de croissance (GH ou STH) en cas d'adénome (acromégalie) mais pas dans l'hypophyse normale.

Préparation du patient

Sujet à jeun et au repos depuis 30 min.

Produit

TRH (Stimu-TSH®, ampoules de 250 µg).

Dose

Adulte : 250 µg.

Enfant : 200 µg/m² de surface corporelle (sans dépasser 250 µg).















Protocole

- Prélèvements (tubes verts) aux temps : -15 min (T-15) et 0 (T0).
- Injection intraveineuse de la dose appropriée de TRH.
- Prélèvements (tubes verts) aux temps T+15, T+30, T+60, T+90 et éventuellement T+120 min après l'injection de TRH.

Prélèvements

Après centrifugation, les sérums ou les plasmas sont décantés et conservés à +4°C

Dosage

Analyses	à doser aux différents temps :						
	T-15 min	T 0 min	T+15 min	T+30 min	T+60 min	T+90 min	T+120 min
TSH							
Prolactine							

Effets secondaires

Rares et transitoires : bouffées de chaleur, fourmillement, nausées, céphalées, vertiges.

Remarques

Le test à la TRH peut être couplé :

- au test à la LH-RH (injection simultanée des deux stimulines).
- au test d'hypoglycémie insulinique (mais dans ce cas, il doit être effectué le matin car le patient doit rester strictement à jeun) avec ou sans test à l'arginine.

