

to è opportuno riflettere sul fatto che anche i nostri dati confermano che la predittività di una concentrazione di Ab anti-TPO superiore a 60 KU/L nella diagnosi di patologia autoimmune tiroidea in una popolazione in cui la prevalenza della malattia è del 50% può essere stimata nel 91% ma se la prevalenza è dell'1% essa scende al 9.9% (la predittività di una concentrazione di 208 KU/L arriva solo al 14%). Nel soggetto in cui la probabilità pre-test è bassa un risultato positivo non dà la sicurezza della diagnosi.

② Vitamina B12 e Folati saranno eseguiti con analizzatore Immulite 2000. I risultati presentano delle differenze sistematiche significative rispetto al metodo precedente ed i risultati non possono essere confrontati. Gli intervalli di riferimento cambiano.

Vitamina B 12	prima:	185-810 pmol/L
	dal 13/05	150-700 pmol/L
Folati	prima:	6.3-60 nmol/L
	dal 13/05	4-40 nmol/L

③ Negli ultimi mesi sono stati tenuti sotto stretta osservazione due esami eseguiti manualmente, androstenedione e 17-idrossiprogesterone. Dopo una attenta valutazione, gli intervalli di riferimento sono stati modificati come segue:

Androstenedione	prima:	F	5-11 nmol/L
		M	2-8 nmol/L
	dal 13/05	F	5-15 nmol/L
		M	2-8 nmol/L
17-OH Progesterone	prima:	F	1.5-7.0 nmol/L
		M	1.5-11.5 nmol/L
	dal 13/05	F.FOLLICOLARE	1.5-10 nmol/L
		F.LUTEINICA	2.0-15 nmol/L
		M	1.5-11.5 nmol/L

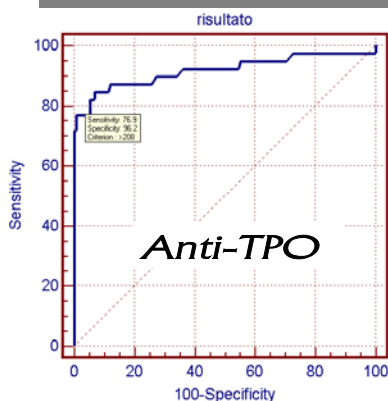
Comprendo come il cambiamento di intervalli di riferimento e limiti decisionali rappresentino un problema per i medici e per i pazienti ma la decisione, presa dopo attenta riflessione, si è resa inevitabile.

Rimango a disposizione, insieme al Dr.Dorizzi (3248, 2515) ed alla Dr.Caruso (2515), per ogni chiarimento.

Il Direttore (Dr.PaoloRizzotti)

Paolo Rizzotti

Curva ROC Anti-TPO



Androstenedione (gennaio 2000- maggio 2002)

