

Tri-iodo-thyroxine libre (T3L)



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

La T3 libre résulte de la transformation périphérique (foie, reins, muscles, cerveau) de la T4 à laquelle les tissus ont ôté un ion d'iode (T4 devient T3 par monodésiodation). Une faible partie (20%) de la T3 est synthétisée par la glande thyroïde.

Le dosage de la T3 n'est pas usuel et n'entre pas dans le cadre des recommandations classiques de dépistage ou suivi d'une dysthyroïdie*.

Méthode

Dosage de la T3 libre car la T3 est liée à des protéines porteuses (Tyroxin Binding Globulin ou TBG).

Indications

- Rares
- Dysthyroïdie dans des situations hors normes (hyperthyroïdie à T4L normale, hyperthyroïdie à T3)
- Surveillance d'un traitement par L-Thyroxine en cas de suspicion de surdosage.

Attention : le dépistage de l'hypothyroïdie n'est pas systématique et fait appel au dosage de la TSH. L'hypothyroïdie fruste est définie par un taux de TSH > 4 mUI/l, confirmé par un deuxième dosage à 1 mois, sans anomalie de la concentration de la T4L.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

Aucune.

Pas de nécessité d'être à jeun sauf si couplé à d'autres examens (glycémie,...)

Conditions de l'examen

Prise de sang au pli du coude.

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 13/10/2009 | Mis à jour le : 24/03/2010



Résultats et Normes

Normes

Selon le laboratoire :

T3 totale : 0,7 à 1,6 microg/L (1 à 2,5 nmol/L)

T3 libre : 2 à 5,6 ng/L (3 à 8,5 pmol/L)

Conversion :

microg * 1,5 = nmol

nmol * 0,65 = microg

ng * 1,5 = pmol

pmol * 0,65 = ng

Variations



Augmentation :

- Hyperthyroïdies



Diminution:

- Hypothyroïdies
- Syndrome de basse T3 s'intégrant dans le cadre d'une dénutrition sévère ou d'une pathologie générale (anorexie, cachexie,...). La TSH est normale.

En savoir plus : * Haute Autorité de Santé. [Hypothyroïdies frustes chez l'adulte : diagnostic et prise en charge. 2007](#)

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 13-10-2009.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 13/10/2009| Mis à jour le : 24/03/2010