

## Antitrombiin III (P-AT III)

### Kliinilise keemia ja laboratoorse hemaatoloogia osakond

Antitrombiin III (AT III) on maksas sünteesitav glükoproteiin, mis inhibeerib trombiini, faktorit Xa ja vähemal määral faktoreid IXa, XIa, XIIa ning plasmiini ja kallikreiini. Hepariin võimendab AT III inhibeerivat toimet hüübimisfaktoritele.

AT III defitsiidi levimus üldpopulatsioonis on 1:2000 kuni 1:3000, venoosse trombembooliaga (VTE) patsientide hulgas aga 1:20 kuni 1:200. AT III defitsiit suurendab VTE riski 5–50 korda.

### Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	9NC-katsuti (helesinine kork)
Säilivus	Plasma toatemperatuuril kaheksa tundi, -20 °C üks kuu. Plasma tuleb eraldada nelja tunni jooksul peale proovi võtmist (tsentrifuugida 2000–2500 x g juures 15 min).

Proovimaterjal hemostaasi uuringuteks võetakse esimese katsutina (v.a juhul, kui võetakse ka verekülv).

NB! Proovinõu peab olema täitunud katsutil oleva märgini!

Mistahes kliiniliste erijuhtude (nt hematokrit > 0,55) puhul ja säilitamise/saatmisega seotud küsimuste korral tuleb nõu pidada laboriga.

**Analüüsi tegemise aeg:** ööpäevaringselt

**Analüüsimeetod:** kolorimeetriline meetod

### Referentsväärtused

0 p – < 3 p	58–90%
3 p – < 1 k	60–89%
1 k – < 1 a	72–134%
1 a – < 6 a	101–131%
6 a – < 11 a	95–134%
11 a – < 18 a	96–126%
≥ 18 a	80–120%

### Näidustus ja kliiniline tähendus

Trombofiilia diferentsiaaldiagnostika, päriliku või omandatud AT III defitsiidi kahtlus.

Kongenitaalne AT III defitsiit jaguneb järgnevalt:

Alatüüp	AT III hulk	AT III bioloogiline aktiivsus
I	↓	↓
II RS	N	↓
II HBS	N	↓ ainult hepariini juuresolekul, muidu N
II PE	↓	↓

Ühendlabori AT III analüüsi tulemus on langenud kõigi AT III defitsiidi alatüüpide korral, kuid ei võimalda neid omavahel eristada. Haiguse raskusaste sõltub alatüübist ja sellest, kas tegemist on homosügootse või heterosügootse muutusega.

Omandatud AT III defitsiit esineb sünteesi puudulikkuse (maksahaigused), suurenenud valgukaotusega seotud seisundite (nefrotiline sündroom), Crohni tõve, haavandilise koliidi, suurenenud tarbimise (sepsis, DIK, äge trombemboolia, trombootilised mikroangiopaatiad, äge müeloidne leukeemia, preeklampsia) või lahjendusefekti (hemodialüüs, plasmaferees, kardiopulmonaarne *bypass*) korral. Lisaks on AT III tase

langenud pikaajalise ravi korral fraktsioneerimata hepariiniga ja L-asparaginaasiga. AT III madalate väärtuste puhul ei anna hepariinravi soovitud tulemust.

AT III ei ole soovitatav määrata kolme kuu jooksul peale tromboosi või trombemboolia episoodi, kuna võivad esineda valemadalad tulemused.

Valekõrged AT III tulemused võivad esineda varfariin- ja dabigatraanravi korral.

Muudetud 03.08.2022

Kaja Vaagen