

XI faktor (P-FXI)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

XI faktor sünteesitakse maksas ja see tsirkuleerib veres inaktiivse vormina. FXI on seotud hüübimise sisemise teega. Plasmas esineb kompleksis HMWK-ga (kõrgmolekulaarne kininogeen).

FXI geen asub 4. kromosoomis. Selles on kirjeldatud üle 180 mutatsiooni, mis põhjustavad häireid FXI sünteesis. FXI defitsiit põhjustab hemofiiliat C, autosom-retsessiivset veritsushaigust, mida iseloomustavad erinevad veritsusepisoodid. Sagedamini esineb see haigus aškenazi juutidel.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	9NC-katsuti (helesinine kork)
Säilivus	Plasma toatemperatuuril neli tundi, -20 °C juures 15 päeva Plasma tuleb eraldada ühe tunni jooksul peale proovi võtmist (tsentrifuugida 2500 x g juures 15 min).

Proovimaterjal hemostaasi uuringuteks võetakse esimese katsutina (v.a juhul kui võetakse ka verekülv). Faktorite analüüsiks võetakse veri kahte katsutisse ja märgitakse katsutile proovinõude järjekord vere võtmisel.

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: tööpäeviti (tulemuse saamise aeg kahe nädala jooksul)

Analüüsimeetod: koagulomeetriline meetod

Referentsväärtused

0 p – < 3 p	7–41%
3 p – < 1 k	24–79%
1 k – < 1 a	62–125%
1 a – < 6 a	65–162%
6 a – < 11 a	65–162%
11 a – < 18 a	65–139%
≥ 18 a	60–150%

Vastsündinutel on tase 30–50% täiskasvanu väärtusest.

Näidustus ja kliiniline tähendus

Veritsuse põhjuse selgitamine. FXI defitsiidi diagnoosimine ja ravi seire.

FXI defitsiidi korral ei ole veritsusrisk korrelatsioonis FXI tasemega. Veritsusepisoodide teket pole võimalik ette ennustada, see raskendab ka ravi. Veritsused võivad tekkida peale operatsioone ja traumasid. Suure veritsusriskiga protseduurid on nt hamba ekstraktsioon, tonsillektoomia, urogenitaaltrakti ja ninaõõne operatsioonid. FXI defitsiidiga isikutel tavaliselt spontaanseid veritsusi ning lihase- ja liigesesiseseid veritsusi ei esine. Raske FXI defitsiidi korral võivad tekkida ka FXI inhibiitorid (sõltuvalt ravivalikust).

On kirjeldatud ka omandatud FXI defitsiiti.

Hüübimise sõeltestidest on FXI defitsiidi korral pikenenud APTT aeg.

Maire Mägi/Kaja Vaagen

Muudetud 02.11.2020