

Hüübimisfaktorite inhibiitorid (sõeluuring) (P-F inh screen)

Laboratoorse hematoloogia ja üldkliiniliste analüüsides osakond, tel. 731 8315

Aktiveeritud osalise tromboplastiini aja (APTT) isoleeritud pikenemise põhjuseks on (tingimusel, et on välistatud hepariini jt antikoagulantide olemasolu proovis) kas

- hüübimisfaktorite defitsiit,
- hüübimisfaktorite spetsiifilised inhibiitorid,
- mittespetsiifilised (luupus-tüüpi) antikoagulandid.

Test teostatakse APTT pikenemise põhjuste väljaselgitamiseks. Määratakse APTT uuritavas plasmas ning seejärel uuritava plasma ja normaalplasma segus (vahekord 1 : 1).

Arvesse võttes asjaolu, et mõned hüübimisfaktorite inhibiitorid on tundlikud toimimisaja ja/või temperatuuri suhtes, inkubeeritakse uuritava plasma ja normaalplasma segu +37 °C juures üks tund ja seejärel korratakse määramist.

NB! Minimaalselt pikenenud APTT-ga proovi testimine võib anda eksitavaid tulemusi, seetõttu on otstarbekas teha test vaid juhul, kui uuritava plasma APTT on referentsväärtusega võrreldes pikenenud vähemalt 5–8 sekundit.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

NB! Enne proovi võtmist tuleb kaks nädalat vältida varfariinravi ja kaks päeva hepariinravi!

Katsuti	9NC-katsuti (helesinine kork)
Säilivus	Plasma (trombotsüütidevaba) tuleb eraldada võimalikult kiiresti peale proovi võtmist ja sügavkülmutada.

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: tööpäeviti, vastus nädala jooksul

Analüüsimeetod: koagulomeetriline meetod

Vastuse vorm

Testide tulemused ja laboriarsti interpretatsioon.

Näidustus ja kliiniline tähendus

APTT ebaselge põhjusega pikenemine: hüübimisfaktorite defitsiidi ja hüübimisfaktorite inhibiitorite või ka mittespetsiifiliste antikoagulantide olemasolu eristamine.

Hüübimisfaktorite inhibiitorite sõeltest annab üldjuhul kolme tüüpi tulemusi ja võimaldab vastavaid interpretatsioone:

1. Kui APTT korrigeerub peale normaalplasma lisamist ja peale inkubeerimist ei pikene, võib põhjuseks olla hüübimisfaktori(te) defitsiit.
2. Kui APTT korrigeerub täielikult peale normaalplasma lisamist (või lüheneb oluliselt) ja peale inkubeerimist pikeneb uuesti, võib põhjuseks olla hüübimisfaktori (enamasti FVIII, FIX) inhibiitor.
3. Kui APTT ei korrigeeru peale normaalplasma lisamist, võib põhjuseks olla luupusantikoagulantide esinemine.

Vt ka: VIII või IX faktori inhibiitorid

Maire Mägi