

Trombotsüütide funktsiooni uuring P2Y12-retseptorite blokaadi hindamiseks (B-PFA-P2Y12)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond, tel. 731 8315

Antud test on ette nähtud trombotsüütide P2Y12-retseptorite blokaadi tekke hindamiseks patsientidel, keda ravitakse tienopüridiinide klassi kuuluvate P2Y12-retseptorite antagonistidega – klopidogreel (Plavix), tiklopidiin (Tiklid), prasugreel (Efient). Määramisel aspireeritakse veri läbi analüsaatori membraani ava, mis on kaetud ADP, ioniseeritud kaltsiumi ja prostaglandiin E1-ga. Trombotsüüdid kleepuvad membraanile, aktiveeruvad, agregeeruvad ja okluseerivad järk-järgult ava membraani keskel. P2Y12-retseptorite blokaadi korral ei saa ADP trombotsüüte aktiveerida ja trombotsüütide agregatsioon on häiritud. Mõõdetakse aega, mis kulub testi algusest ava sulgumiseni membraanis. P2Y12-retseptorite blokaadi korral ava sulgust ei teki või ületab selleks kuluv aeg referentsipiiri.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proov ei tohi olla hemolüütiline!

| | |
|----------|---|
| Katsuti | 9NC-katsuti (helesinine musta rõngaga kork); 3 mL (selle analüüsi jaoks on vaja võtta eraldi katsuti) |
| Säilivus | Veri toatemperatuuril neli tundi |

NB! Proovinõu peab olema täitunud katsutil oleva märgini!

Verd tuleb segada kohe peale nõela eemaldamist, pöörates katsutit õrnalt põhjaga üles-alla 3–4 korda. Proovimaterjal ei tohi sisaldada mikrohuübeid.

Analüüsi tegemise aeg: ööpäevaringselt

Analüüsimeetod: trombotsüütide adhesiooni ja agregatsiooni määramine analüsaatoril PFA-100

Referentsväärtused

| | |
|-------------------|-----------|
| Kõik vanusegrupid | ≤ 106 sek |
|-------------------|-----------|

Näidustus ja kliiniline tähendus

Kahtlus ravimi toime puudumisele. Test näitab klopidogreeli, tiklopidiini ja prasugreeli toime efektiivsust P2Y12-retseptori blokeerimisel.

Kui aeg ületab otsustuspiiri (> 106 sek), on P2Y12-retseptorid blokeeritud ja ravim toimib. Kui aeg on alla otsustuspiiri või võrdne sellega (≤ 106 sek), siis pole P2Y12-retseptorid blokeeritud ja seega on ravi ebaefektiivne.

Testi ei tehta patsientidele, kellel on von Willebrandi tõbi, pärilik või omandatud trombotsüütide funktsiooni häire.

Madal hematokrit (< 28%) ja trombotsütopeenia (< 93 x 10E9/L) võivad testi aega pikendada, samuti streptokinaas, teofülliin > 5 mg/L ja GPIIb/IIIa retseptorite antagonistid.

Tulemusi hinnatakse koos anamneesi, kliinilise leiu ja teiste uuringute tulemustega.

Maire Mägi