

Trombotsüütide funktsiooni uuring (B-PFA-Col/Epi, B-PFA-Col/ADP)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond, tel. 731 8315

Trombotsüütide funktsiooni uuring võimaldab hinnata trombotsüütide adhesiooni ja agregatsiooni (primaarne hemostaas). Imiteeritakse hemodünaamikat väikestes kapillaarides. Tsitraatveri aspireeritakse läbi 150 µm läbimõõduga ava membraanis, mis on kaetud kas kollageeni ja epinefriiniga (Col/Epi) või kollageeni ja adenosiidifosfaadiga (Col/ADP). Trombotsüüdid kleepuvad membraanile ja okluseerivad järk-järgult ava membraani keskel. Col/Epi membraaniga teostatud test on väga suure tundlikkusega kõigi trombotsüütide funktsioonihäirete suhtes, k.a aspiriini indutseeritud trombotsüütide düsfunktsioon. Seda kasutatakse trombotsüütide sisemistest defektidest või trombotsüütide inhibiitoritest indutseeritud funktsioonihäirete ja von Willebrandi tõve avastamiseks. Col/ADP testi tundlikkus aspiriini toime suhtes on väike (kasutatakse selgitamiseks, kas Col/Epi membraaniga saadud patoloogiline tulemus võib olla põhjustatud aspiriini sisaldavatest ravimitest).

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

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

NB! Proovinõu peab olema täitunud katsutil oleva märgini!

Verd tuleb segada kohe peale proovi võtmist, pöörates katsutit õrnalt põhjaga üles-alla 3–4 korda.

Analüüsi tegemise aeg: ööpäevaringselt

Analüüsimeetod: trombotsüütide adhesiooni ja agregatsiooni määramine analüsaatoril PFA-100

Referentsväärtused

Kõik vanusegrupid	Col/Epi	84–160 sek
	Col/ADP	68–121 sek

Näidutus ja kliiniline tähendus

Uus kiirtest primaarse hemostaasi hindamiseks, sobib kasutada veritsusaja määramise asemel.

PFA testi tulemus sõltub trombotsüütide funktsioonist, von Willebrandi faktori (vWF) tasemest, trombotsüütide arvust ja mõnel juhul ka hematokriti väärtusest.

Esmane määramine toimub Col/Epi membraaniga, mille normaalne tulemus välistab olulise trombotsüütide funktsiooni defekti. Kui Col/Epi membraaniga saadud tulemus ületab referentsaja, siis kasutatakse Col/ADP membraani. Kui testi tulemus Col/ADP membraaniga jääb referentsväärtuste piiridesse, siis on kõige tõenäolisem lühitoimelisest aspiriini indutseeritud trombotsüütide düsfunktsioon. Mõlema testi aja pikenedamine võib olla põhjustatud tugevast aneemiast (hematokrit < 28%), trombotsütopeenias (< 100 x 10⁹/L) või olulisest trombotsüütide funktsiooni defektist.

PFA testi kasutamine aitab avastada pärilikke, omandatud ja ravimitest indutseeritud trombotsüütide funktsioonihäireid, skriinida von Willebrandi tõbe, hinnata aspiriini

trombotsüütide agregatsiooni vastast toimet (sensitiivsus 95%), hinnata trombotsüütide funktsioonihäireid lastel ja trombotsüütide düsfunktsiooni olemasolu paljude erinevate kliiniliste situatsioonide korral (kõrge veritsusriskiga operatsioonid, raseduspatoloogiad, menorraagia).

Vt ka: Trombotsüütide funktsiooni uuring P2Y12-retseptori blokaadi hindamiseks

Maire Mägi