

Tempo di protrombina (PT)	Prothrombinzeit (PT)
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 113007	Annahmekodex 113007
Indicazioni cliniche [1,2] Il tempo di protrombina (PT) è un test utilizzato nella valutazione della via estrinseca e della via comune della coagulazione. Il suo utilizzo è raccomandato anche nel monitoraggio della terapia con anticoagulanti orali antagonisti della vitamina K (TAO).	Klinische Indikation [1,2] Prothrombinzeit (PT) ist ein Test, der zur Beurteilung des extrinsischen und des gemeinsamen Gerinnungswegs verwendet wird. Es wird auch empfohlen, die Therapie mit oralen Antikoagulantien gegen Vitamin-K (TAO) zu überwachen.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Si (richiedibile giornalmente h24)	Dringende Anforderung Ja (täglich anforderbar H24)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni In tutti i centri prelievo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes.
Esecuzione Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Prä-Analytik
Tipo di campione [2] Plasma sodio citrato (9NC) al 3,2%	Untersuchungsmaterial [2] Natriumcitrat 3,2% Plasma (9NC)
Tipo provetta <ul style="list-style-type: none"> • Provetta con tappo azzurro 2,7 mL • Provetta con tappo trasparente-azzurro (pediatrica) 1,8 mL 	Röhrchen <ul style="list-style-type: none"> • Röhrchen mit blauem Verschluss 2,7 mL • Röhrchen mit transparentem-blauem Verschluss 1,8 mL
Trasporto del campione [7] Per i pazienti dei centri prelievo e degenti nelle strutture del Comprensorio Sanitario di Bolzano: sangue intero a temperatura ambiente. Per i pazienti degli altri comprensori sanitari dell'Alto Adige e fuori provincia: plasma separato e congelato a -20°C.	Probentransport [7] Für Patienten die im Gesundheitsbezirk Bozen die Blutprobe machen (Ambulatorien und Abteilungen): Vollblut bei Raumtemperatur. Für Patienten anderer Gesundheitsbezirken Südtirols und außerhalb der Provinz: abseriertes und tiefgefrorenes Plasma bei -20°.
Trattamento del campione in laboratorio [7] Centrifugato a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [7] Zentrifugation bei Raumtemperatur
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Campione emolizzato, lipemico, itterico o coagulato, alterato rapporto sangue/anticoagulante, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Hämolytische, lipämische, ikterische oder koagulierte Probe, falsches Blut/Zitrat Verhältnis, fehlerhafte Patientenidentifizierung, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi Non previsto	Probenlagerung nach der Analyse Nicht vorgesehen
Possibilità di richiesta su campione già processato [7] A seconda della stabilità dell'analita per il periodo di stoccaggio, della disponibilità del campione, volume sufficiente del campione e idonea richiesta da parte del medico richiedente.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [7] Je nach Stabilität des Analyts für die Dauer der Probenlagerung (falls die Probe noch vorhanden, das Probenvolumen ausreichend und die Anforderung von Seiten des anfordernden Arztes motiviert ist).

Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Tempo di protrombina, standardizzato in INR (International Normalized Ratio)	Messgröße [2] Prothrombinzeit, als INR (International Normalized Ratio) standardisiert
Metodo e strumento [2] Coagulometrico, ACL TOP 750 LAS	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Koagulometrische, ACL TOP 750 LAS
Range di riferimento [2] 0.85-1.20 INR	Referenzbereich [2] 0.85-1.20 INR
Livelli terapeutici TAO: <ul style="list-style-type: none"> basso rischio trombo-emboligeno: 2.00-3.00 INR alto rischio trombo-emboligeno: 2.50-3.50 INR 	Therapeutische Werte: <ul style="list-style-type: none"> geringes Thromboembolierisiko: 2.00-3.00 INR hohes Thromboembolierisiko: 2.50-3.50 INR
Stabilità del campione [7]	Stabilität der Probe [7]
18-22°C sangue intero: 24 h	18-22°C Vollblut: 24 Stunden
-20°C plasma: 2 anni	-20°C Plasma: 2 Jahre
-70°C plasma: 2 anni	-70°C Plasma: 2 Jahre
Tempo di emivita dell'analita [3] Non disponibile in letteratura.	Halbwertszeit des Analytes [3] In der Literatur nicht angegeben.
Variabilità analitica (%) [4] <3.63%	Analytische Variabilität (%) [4] <3.63%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 2.6%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 2.6%
Differenza critica (%) [6] <12.37%	Kritische Differenz (%) [6] <12.37%
Incertezza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a gennaio 2026</i> Livello 1: 1 INR - U _m 0.14 INR Livello 2: 2.42 INR - U _m 0.38 INR	Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Die Daten wurden von Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 heruntergeladen</i> Level 1: 1 INR - U _m 0.14 INR Level 2: 2.42 INR - U _m 0.38 INR
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] L'allungamento del PT può essere associato a deficit congeniti dei fattori coagulativi della via estrinseca/comune o deficit acquisiti causati da epatopatie, terapia con antagonisti della vit. K o DOAC, deficit di vitamina K, terapia antibiotica, ipo-/a-/disfibrinogenemia. Un PT allungato è riscontrabile anche in caso di Coagulazione Intravascolare Disseminata (DIC) o per la presenza di un inibitore specifico di un fattore della via estrinseca o comune.	Erhöhte Werte [1] Die Verlängerung der PT kann mit angeborenen Defiziten der Koagulationsfaktoren des extrinsischen oder des gemeinsamen Weges oder durch erworbene Defizite, verursacht durch Lebererkrankungen, verbunden sein. Therapien mit DOACs oder Vitamin-K-Antagonisten, Vitamin-K-Mangel, Antibiotikatherapie, Hypo-/a-/Disfibrinogenämie führen zu einer Verlängerung des PT. Eine verlängerte PT kann auch bei Disseminated Intravasale Coagulation (DIC) oder aufgrund des Vorhandenseins eines spezifischen Inhibitors eines Faktors des extrinsischen oder gemeinsamen Weges festgestellt werden.
Valori bassi [1] L'accorciamento del PT può verificarsi in caso di terapia con Fattore VII attivato ricombinante, gravidanza, assunzione estroprogestinici o stato infiammatorio.	Erniedrigte Werte [1] Die Verkürzung der PT kann bei einer rekombinanten, aktivierten Faktor VII-Therapie, Schwangerschaft, Einnahme von Östrogenen oder entzündlichen Zuständen auftreten.
Parametri correlati [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Tempo di tromboplastina parziale attivato (aPTT): valuta la via intrinseca e comune. Il PT valuta la via estrinseca e comune. Entrambi possono essere prolungati in caso di deficit dei fattori comuni (FII, FV, FX, fibrinogeno).	Weitere korrelierte Parameter [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Aktiverte partielle Thromboplastinzeit (aPTT): bewertet die intrinsische und gemeinsame Gerinnungskaskade. PT bewertet die extrinsische und gemeinsame Kaskade. Beide können bei Mangel an

<p>Fibrinogeno: è il substrato finale della cascata coagulativa. Un deficit può prolungare il PT, ma è più evidente nel test specifico.</p> <p>Fattore VII: un deficit di FVII causa prolungamento isolato del PT.</p> <p>Fattore II, V e X: fanno parte della via comune. Un deficit causa prolungamento di PT e aPTT.</p> <p>Correzione PT: serve per distinguere tra deficit di fattori e inibitori. Se il PT si normalizza dopo miscelazione con plasma normale, vi è un deficit di uno o più fattori. Se non si corregge è indice di possibile presenza di un inibitore o di un farmaco anticoagulante.</p>	<p>gemeinsamen Faktoren (FII, FV, FX, Fibrinogen) verlängert sein.</p> <p>Fibrinogen: Endsubstrat der Gerinnungskaskade. Ein Mangel kann die PT verlängern, wird aber besser durch spezifischen Test erkannt.</p> <p>Faktor VII: ein Mangel führt zu einem isolierten verlängerten PT.</p> <p>Faktor II, V und X: gehören zum gemeinsamen Weg. Ein Mangel verlängert sowohl PT als auch aPTT.</p> <p>PT-Korrekturtest: dient zur Unterscheidung zwischen Faktormangel und Inhibitoren. Wenn sich die PT nach der Mischung mit Normalplasma normalisiert, liegt ein Mangel eines oder mehrerer Gerinnungsfaktoren vor. Wenn keine Korrektur erfolgt, deutet dies auf das mögliche Vorhandensein eines Inhibitors oder eines Blutverdünners hin.</p>
<p>Ulteriori informazioni</p>	<p>Weitere Informationen</p>
<p>Segreteria Tel. 0471-438306</p>	<p>Sekretariat Tel. 0471-438306</p>
<p>Riferimenti bibliografici [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Online Versione – Aggiornamento del 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [RIF.3] Williams Hematology, 10e Eds. Kenneth Kaushansky, et al. McGraw-Hill Education, 2021, chapter 115 [RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] CLSI H21-ED6:2024</p>	<p>Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [RIF.3] Williams Hematology, 10e Eds. Kenneth Kaushansky, et al. McGraw-Hill Education, 2021, chapter 115 [RIF.4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Biorad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] CLSI H21-ED6:2024</p>
<p>Aggiornato il 02/03/2026</p>	<p>Aktualisiert am 02/03/2026</p>
<p>La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.</p>	<p>Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.</p>
<p>Prossimo aggiornamento 02/03/2033</p>	<p>Nächste Aktualisierung am 02/03/2033</p>