

Test di correzione dell'aPTT	
Informazioni generali	
Codice accettazione	PTTC, 113048
Indicazioni cliniche [RIF.1]	- Test di screening dei deficit di uno o più fattori della via intrinseca della coagulazione (VIII, IX, XI, XII) ereditari o acquisiti in corso di epatopatie, deficit di vit.K o in presenza di inibitori specifici o aspecifici - Lo scopo del test è distinguere la causa del prolungamento dell'aPTT, cioè un deficit fattoriale o la presenza di un inibitore - Il test viene eseguito soltanto se l'aPTT è allungato
Preparazione del paziente	Sospendere la somministrazione di anticoagulanti: Eparina, TAO (Warfarin/Coumadin), inibitori diretti della trombina: Pradaxa/Dabigatran, Novastan/Argatroban; inibitori diretti del fattore X: Xarelto/Rivaroxaban, Eliquis/Apixaban, Lixiana/Edoxaban, trattamenti trombolitici.
Richiedibile in urgenza	Sì (richiedibile giornalmente dalle ore 0:00 alle ore 24:00)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Esecuzione	Giornaliera
Tempo di refertazione per pazienti esterni	2 giorni
Preanalitica	
Tipo di campione	Plasma sodio citrato (9NC) al 3,2%
Tipo provetta	Tappo blu con inserto nero 3,5 ml Tappo blu con inserto bianco 2,0 ml
Trasporto del campione [RIF.2A,2B]	- Per i pazienti dei centri prelievo e degenti nelle strutture del Compensorio 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
Trattamento del campione in laboratorio [RIF.2A,2B]	Centrifugato a temperatura ambiente
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente, alterato rapporto sangue/anticoagulante, anticoagulanti inadeguati
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	8 h a temperatura ambiente
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio

Indicazioni tecniche

Misurando [RIF.1]	Tempo di coagulazione di una miscela costituita dal plasma del paziente con aPTT allungato e dal plasma normale da pool di donatori in rapporto 1:1; la correzione del tempo di coagulazione entro il valore di riferimento dell'aPTT indica solitamente una carenza fattoriale (il plasma normale nel test di miscela assicura un'attività di almeno il 50% di fattori della coagulazione); se il prolungamento del aPTT è dovuto ad un inibitore (specifico, lupus anticoagulans o anticoagulante diretto) la miscela non corregge l'aPTT prolungato. In presenza di un inibitore debole, il test di miscela corregge. La corretta interpretazione del test richiede talvolta anche l'esecuzione sul plasma del paziente del tempo di trombina e la misura dell'attività anti-Xa per escludere la presenza di anticoagulanti diretti.		
Metodo [RIF.3]	Test coagulativo turbidimetrico: tempo impiegato dal plasma citrato ricalcificato dopo aggiunta di fosfolipidi sintetici e silice colloidale a coagulare confrontandolo con uno standard di riferimento.		
Range di riferimento [RIF.3]	<1,2 ratio		
Stabilità del campione [RIF.2A, 2B]	18-22°C: 4h	2-8°C: NA	-70°C: 24 mesi
Tempo di emivita dell'analita	ND		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<2,65		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	2,7		
Differenza critica (%) [RIF.6]	10,47		
Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 30,15 sec: U_m 2,08 Livello 2 da circa 63,3 sec: U_m 4,06 Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2023 (periodo: ultimi 6 mesi)		
Interferenze [RIF.1,3]	Vedi foglietto illustrativo		

Significatività clinica

Valori elevati [RIF.1,7]	In assenza di anticoagulanti diretti, la mancata correzione dell'aPTT dopo test di miscela é indicativa di un inibitore aspecifico (lupus anticoagulans) o di inibitore diretto di un fattore della coagulazione.
Valori bassi [RIF.1,7]	Deficit congeniti/acquisiti dei fattori della via estrinseca/finale comune della coagulazione: deficit di FVIII, FIX, FXI, FXII (allungamento del solo aPTT) o dei fattori V, X, II e del fibrinogeno se associato anche ad allungamento del PT.
Parametri correlati	PT, aPTT, LAC, FVIII, FIX, FXI, FXII

Per ulteriori informazioni

Segreteria	Tel. 0471-438306
------------	------------------

Riferimenti bibliografici	[RIF.1] CLSI One-Stage Prothrombin Time (PT) and Activated Partial Thromboplastin Time (APTT) Test; Approved Guideline-Second Edition. CLSI H47-A2, 2008. [RIF.2A] NCCLSI H21-A4 (2003) [RIF.2B] NCCLSI H21-A5 (2008) [RIF.3] Bugiardino [RIF.4] Dati interni [RIF.5] EFLM Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] CLSI Laboratory Testing for Lupus Anticoagulant; Approved Guideline.CLSI H60-A, 2014.
Preparato il	12.01.2024
Prossima revisione prevista	12.01.2027