

Tempo di tromboplastina parziale attivato (aPTT)	Aktivierete partielle Thromboplastinzeit (aPTT)
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 113008	Annahmekodex 113008
Indicazioni cliniche [1,2] Il tempo di tromboplastina parziale attivato (aPTT) è un test utilizzato nella valutazione della via estrinseca e della via comune della coagulazione. Il suo utilizzo è raccomandato anche nel monitoraggio di pazienti in terapia con eparina.	Klinische Indikation [1,2] Die aktivierete partielle Thromboplastinzeit (aPTT) ist ein Test zur Beurteilung des extrinsischen und gemeinsamen Gerinnungswegs. Ihre Anwendung wird auch zur Überwachung einer Heparintherapie empfohlen.
Preparazione del paziente Diggiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Si (richiedibile giornalmente h24)	Dringende Anforderung Ja (täglich anforderbar H 24)
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] Natriumciträt 3,2% Plasma (9NC)
Tipo provetta Tappo azzurro 2,7 mL Tappo trasparente-azzurro (pediatrica) 1,8 mL Microprovetta tappo azzurro FL 0,9 mL	Röhrchen mit blauem Verschluss 2,7 mL mit transparentem-blauem Verschluss 1,8 mL Mikroröhrchen mit blauem Verschluss FL 0,9 mL
Trasporto del campione [7] 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.	Probentransport [7] Für die Patienten der Entnahmestellen und Bewohner des Bozner Sanitätsgebietes: Vollblut bei Raumtemperatur. Für Patienten in anderen Gesundheitsgebieten in Südtirol und ausserhalb der Provinz: getrenntes, gefrorenes Plasma bei -20°C.
Trattamento del campione in laboratorio [7] Centrifugare 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 tromboplastina parziale attivato (aPTT)	Messgröße [2] Aktivierete partielle Thromboplastinzeit (aPTT)
Metodo e strumento [2]	Bestimmungsmethode und Gerät [2]

Coagulometrico, ACL TOP 750 LAS	Koagulometrisch, ACL TOP 750 LAS
Range di riferimento [2] 0,70 - 1,20 ratio 21 - 39 secondi	Referenzbereich [2] 0,70 - 1,20 Ratio 21 - 39 Sekunden
Stabilità del campione [7] 18-22°C sangue intero: 6 h -20°C plasma: 2 anni -70°C plasma: 2 anni	Stabilität der Probe [7] 18-22°C Vollblut: 6 Stunden -20°C Plasma: 2 Jahre -70°C Plasma: 2 Jahre
Tempo di emivita dell'analita [3] ND	Halbwertszeit des Analytes [3] NV
Variabilità analitica (%) [4] <2.32%	Analytische Variabilität (%) [4] <2.32%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 2.8%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 2.8%
Differenza critica (%) [6] <10.07%	Kritische Differenz (%) [6] <10.07%
Incertezza di misura (U_m) [4] Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026 Livello 1: 34.62 sec - U _m 2.96 sec Livello 2: 67.03 sec - U _m 6.44 sec	Messunsicherheit (U_m) [4] Die Daten wurden von Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 heruntergeladen Level 1: 34.62 sec - U _m 2.96 sec Level 2: 67.03 sec - U _m 6.44 sec
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] L'allungamento dell'aPTT può essere riscontrato in pazienti con deficit congeniti dei fattori della via intrinseca, o della via comune se associato a PT allungato, in pazienti con malattia di von Willebrand, pazienti con inibitori dei fattori coagulativi della via intrinseca, con anticoagulante lupico (LAC) o con DIC ed in pazienti in terapia eparinica o con DOAC.	Erhöhte Werte [1] Die aPTT-Verlängerung kann bei Patienten mit angeborenen Defiziten der Faktoren des intrinsischen Wegs oder des gemeinsamen Weges in Verbindung mit verlängertem PT festgestellt werden, bei Patienten mit der von-Willebrand-Krankheit, Patienten mit Inhibitoren der Koagulationsfaktoren des intrinsischen Weges, mit Lupus-Antikoagulans (LAC) oder mit DIC und bei Patienten, die Heparin oder DOAK einnehmen.
Valori bassi [1] L'accorciamento dell'aPTT può verificarsi in caso di gravidanza, assunzione estroprogestinici o stato infiammatorio.	Erniedrigte Werte [1] Die Verkürzung der aPTT kann bei Schwangerschaft, Einnahme von Östroprogestinen oder entzündlichen Zuständen auftreten.
Parametri correlati [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Fattore VIII, IX, XI e XII: Fattori della via intrinseca. Una loro carenza o disfunzione prolunga l'aPTT. Fattore V, II e FX: Fattori della via comune. Alterazioni influenzano sia aPTT che tempo di protrombina (PT). Fibrinogeno: livelli molto bassi possono allungare l'aPTT, poiché la formazione del coagulo è compromessa. Tempo di protrombina: Valuta la via estrinseca, insieme all'aPTT fornisce un quadro completo della coagulazione. vWF:Ag, vWF:RCo, vWF:CB: il fattore di von Willebrand stabilizza FVIII. Una sua carenza può causare un allungamento dell'aPTT per riduzione secondaria di FVIII.	Weitere korrelierte Parameter [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Faktor VIII, IX, XI und XII: Faktoren des intrinsischen Weges. Ein Mangel oder eine Funktionsstörung verlängert die aPTT. Faktor V, II und X: Faktoren des gemeinsamen Weges. Veränderungen beeinflussen sowohl aPTT als auch Prothrombinzeit (PT). Fibrinogen: sehr niedrige Werte können die aPTT verlängern, da die Gerinnungsbildung gestört ist. Prothrombinzeit: Bewertet den extrinsischen Weg, zusammen mit aPTT ergibt sich ein vollständiges Gerinnungsprofil. vWF:Ag, vWF:RCo, vWF:CB: der von-Willebrand-Faktor stabilisiert FVIII. Ein Mangel kann die aPTT durch sekundäre FVIII-Reduktion verlängern. aPTT-Korrekturtest (Mixing Test): dient zur Unterscheidung zwischen Faktor-Mangel und

<p>Correzione dell'aPTT (mixing test): serve a distinguere tra carenza di fattori e presenza di inibitori. Se l'aPTT si normalizza dopo aggiunta di plasma normale, è probabile una carenza, se resta alterato, è presente un inibitore.</p>	<p>Inibitori. Normalisiert sich die aPTT nach Zugabe von Normalplasma, liegt wahrscheinlich ein Mangel vor, bleibt sie verlängert, ist ein Inhibitor vorhanden.</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 am 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 05/03/2026</p>	<p>Aktualisiert am 05/03/2026</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 05/03/2033</p>	<p>Nächste Aktualisierung am 05/03/2033</p>