

vWF:RCo (attività del cofattore ristocetico del fattore di von Willebrand)	vWF:RCo (von Willebrand Faktor Ristocetin Cofaktor Aktivität)
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 113058	Annahmekodex 113058
Indicazioni cliniche [1,2] Il dosaggio dell'attività del cofattore ristocetico del fattore di von Willebrand (vWF:RCo) è consigliato nel sospetto di malattia di von Willebrand (vWD) e diagnosi differenziale del sottotipo, per la diagnosi differenziale tra vWD ed emofilia A e nel monitoraggio efficacia terapeutica del trattamento con DDAVP (desmopressina) o concentrati di vWF in soggetti affetti da malattia di von Willebrand.	Klinische Indikation [1,2] Die von Willebrand Faktor Ristocetin Cofaktor Aktivität (vWF:RCo) ist indiziert bei Verdacht auf Von-Willebrand-Syndrom (vWS), Differentialdiagnose des Subtyps, zur Differentialdiagnose zwischen vWS und Hämophilie A, zur Überwachung der therapeutischen Wirksamkeit der Behandlung mit DDAVP (Desmopressin) oder mit vWF-Konzentrate bei Patienten mit vWS.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza No, richiedibile solo in regime di routine	Dringende Anforderung Nein, anforderbar nur im Routinebetrieb
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano o degli altri ospedali dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten Blutabnahmezentrum des Zentrallabors für klinische Pathologie Bozen oder der anderen Krankenhäuser des Südtiroler Sanitätsbetriebs
Esecuzione 2 volte a settimana	Durchführung 2 Mal pro Woche
Tempo di refertazione per pazienti esterni 7 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 7 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 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 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] Doppia centrifugazione a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [7] Doppelte 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 [9] 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 [9] 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] Attività del cofattore ristocetico del fattore di von Willebrand	Messgröße [2] Von Willebrand Faktor Ristocetin Cofaktor Aktivität						
Metodo e strumento [2] Immunochemioluminescenza (CLIA), ACL AcuStar	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Chemilumineszenz Immunoassay (CLIA), ACL AcuStar						
Range di riferimento [1,2] Gruppo sanguigno 0: 43,8 - 161,5% Gruppi sanguigni A, B, AB: 53,8 - 210,8% vWF:CB/vWF:Ag : <0,6 per tutti i gruppi	Referenzbereich [1,2] Blutgruppe 0: 43,8 - 161,5% Blutgruppen A, B, AB: 53,8 - 210,8% vWF:CB/vWF:Ag : <0,6 für alle Blutgruppen						
Stabilità del campione [9] <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">18-22°C sangue intero: 2 h</td> <td style="width: 33%;">-20°C plasma: non consente tempi di conservazione prolungati</td> <td style="width: 33%;">-70°C plasma: 18 mesi</td> </tr> </table>	18-22°C sangue intero: 2 h	-20°C plasma: non consente tempi di conservazione prolungati	-70°C plasma: 18 mesi	Stabilität der Probe [9] <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">18-22°C Vollblut: 2 Stunden</td> <td style="width: 33%;">-20°C Plasma: lässt keine verlängerte Probenlagerung zu</td> <td style="width: 33%;">-70°C Plasma: 18 Monate</td> </tr> </table>	18-22°C Vollblut: 2 Stunden	-20°C Plasma: lässt keine verlängerte Probenlagerung zu	-70°C Plasma: 18 Monate
18-22°C sangue intero: 2 h	-20°C plasma: non consente tempi di conservazione prolungati	-70°C plasma: 18 mesi					
18-22°C Vollblut: 2 Stunden	-20°C Plasma: lässt keine verlängerte Probenlagerung zu	-70°C Plasma: 18 Monate					
Tempo di emivita dell'analita [3] 4-26 h	Halbwertszeit des Analyten [3] 4-26 Stunden						
Variabilità analitica (%) [4] <13.4%	Analytische Variabilität (%) [4] <13.4%						
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 17%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 17%						
Differenza critica (%) [6] <59.96%	Kritische Differenz (%) [6] <59.96%						
Incertezza di misura (U_m) [4] Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026 Livello 1: 107.59 % - U _m 57.66 % Livello 2: 23.22 % - U _m 7.58 %	Messunsicherheit (U_m) [4] Die Daten wurden von Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 heruntergeladen Level 1: 107.59 % - U _m 57.66 % Level 2: 23.22 % - U _m 7.58 %						
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktori [2] Siehe Beipackzettel						
Significatività clinica	Klinische Bedeutung						
Valori elevati [8] Valori elevati di questo parametro sono riscontrati in pazienti con importanti stati infiammatori, gravidanza o assunzione di estroprogestinici o sottoposti ad esercizio fisico o stress.	Erhöhte Werte [8] Erhöhte Werte dieses Parameters werden bei Patienten mit schweren entzündlichen Zuständen, Schwangerschaft oder Einnahme von Östrogenen oder unter körperlicher Anstrengung oder Stress vorgefunden.						
Valori bassi [1] Malattia di von Willebrand congenita o acquisita.	Erniedrigte Werte [1] Vererbte oder erworbene von Willebrand Krankheit.						
Parametri correlati [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Von Willebrand factor antigene (vWF:Ag): misura la quantità totale di vWF nel plasma. Un valore normale di vWF:Ag con vWF:RCo ridotto può indicare una forma qualitativa (tipo 2) della malattia di von Willebrand. Von Willebrand factor collagend-binding (vWF:CB): valuta la funzionalità del vWF nel legame al collagene. Una riduzione può accompagnare una bassa attività ristocetina, suggerendo un difetto qualitativo. Fattore VIII (FVIII): il vWF stabilizza FVIII nel plasma. Una riduzione del vWF può causare una diminuzione secondaria di FVIII. Tuttavia, FVIII non influisce direttamente sull'attività ristocetina.	Weitere korrelierte Parameter [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Von Willebrand Faktor Antigen (vWF:Ag): misst die Gesamtmenge des vWF im Plasma. Ein normaler Wert von vWF:Ag bei reduzierter vWF:RCo weist auf eine qualitative Störung (Typ 2) hin. Von Willebrand Faktor Collagend-binding (vWF:CB): bewertet die Fähigkeit des vWF, an Kollagen zu binden. Eine verminderte CB kann mit einer reduzierten Ristocetin-Aktivität einhergehen und auf qualitative Defekte hindeuten. Faktor VIII (FVIII): wird durch vWF stabilisiert. Ein vWF-Mangel kann zu einem sekundären FVIII-Abfall führen, beeinflusst jedoch die Ristocetin-Aktivität nicht direkt.						

<p>Platlet-function-analyser-100: è sensibile a difetti del vWF. Un tempo di chiusura prolungato può associarsi a una ridotta attività vWF:RCo.</p> <p>Conta piastrinica: può essere diminuita nella malattia di vW di tipo 2B.</p> <p>Aggregazione piastrinica: utile per individuare fenotipi piastrinici della malattia di vW.</p>	<p>Platlet-function-analyser-100: Sensitiv gegenüber vWF-Störungen. Verlängerte Verschlusszeiten können mit einer verminderten vWF:RCo-Aktivität einhergehen.</p> <p>Thrombozytenzahl: kann beim Typ 2B des vWS vermindert sein.</p> <p>Thrombozytenaggregation: nützlich zur Identifizierung von Thrombozytenphänotypen des vWS.</p>
<p>Ulteriori informazioni</p>	<p>Weitere Informationen</p>
<p>Segreteria Tel. 0471-438306</p>	<p>Sekretariat Tel. 0471-438306</p>
<p>Riferimenti bibliografici</p> <p>[RIF.1] Keesler DA et al; Current issue in diagnosis and treatment of von Willebrand disease. Res Pract Thromb Haemost 2017; 1-8.</p> <p>[RIF.2] Information for Use (IFU)</p> <p>[RIF.3] Lenting PJ et al; Von Willebrand factor biosynthesis, secretion, and clearance: connecting the far ends. Blood 2015; 125:2019-2028</p> <p>[RIF.4] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad)</p> <p>[RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database</p> <p>[RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0</p> <p>[RIF.7] CLSI H21-ED6:2024</p> <p>[RIF.8] Thomas L: Labor und Diagnose. Online-Version – Freigegeben 12/12/2024</p> <p>[RIF.9] Morelli B et al; Raccomandazioni per la diagnosi di laboratorio della malattia di von Willebrand. SIBIOC biochimica clinica 2020; vol. 44, n1</p>	<p>Literatur</p> <p>[RIF.1] Keesler DA et al; Current issue in diagnosis and treatment of von Willebrand disease. Res Pract Thromb Haemost 2017; 1-8.</p> <p>[RIF.2] Information for Use (IFU)</p> <p>[RIF.3] Lenting PJ et al; Von Willebrand factor biosynthesis, secretion, and clearance: connecting the far ends. Blood 2015; 125:2019-2028</p> <p>[RIF.4] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Biorad)</p> <p>[RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database</p> <p>[RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0</p> <p>[RIF.7] CLSI H21-ED6:2024</p> <p>[RIF.8] Thomas L: Labor und Diagnose. Online-Version – Freigegeben 12/12/2024</p> <p>[RIF.9] Morelli B et al; Raccomandazioni per la diagnosi di laboratorio della malattia di von Willebrand. SIBIOC biochimica clinica 2020; vol. 44, n1</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>