

Fibrinogeno	Fibrinogen
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 113006	Annahmekodex 113006
Indicazioni cliniche [1,2] Il fibrinogeno, o fattore I della coagulazione, è una glicoproteina plasmatica che costituisce il substrato su cui agisce la trombina, un enzima proteolitico che determina la conversione del fibrinogeno in fibrina. Questa reazione rappresenta la tappa finale della cascata coagulativa grazie alla quale si viene a formare il trombo. Il dosaggio del fibrinogeno è indicato per la diagnosi di ipo-/afibrinogenemia acquisita o congenita, disfibrinogenemia, CID, allungamento (o non misurabilità) di tempo di protrombina (PT) e tempo di tromboplastina parziale attivato (aPTT) in diatesi emorragica.	Klinische Indikation [1,2] Fibrinogen oder Gerinnungsfaktor I ist ein Plasmaglykoprotein und das Substrat, auf dem Thrombin wirkt, ein proteolytisches Enzym, das die Umwandlung von Fibrinogen in Fibrin bewirkt. Diese Reaktion stellt die letzte Etappe der Gerinnungskaskade dar, durch die ein Thrombus gebildet wird. Die Fibrinogen-Bestimmung eignet sich zur Diagnose von erworbener oder angeborener Hypo-/Afibrinogenämie, Dysfibrinogenämie, ICD, Verlängerung der Prothrombinzeit (PT) (oder Unmessbarkeit) und der aktivierten partiellen Thromboplastinzeit (aPTT) bei hämorrhagischer Diathese.
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 Compensorio Sanitario di Bolzano: sangue intero a temperatura ambiente. Per i pazienti degli altri compensori 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	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

sufficiente del campione e idonea richiesta da parte del medico richiedente.	Probenvolumen ausreichend und die Anforderung von Seiten des anfordernden Arztes motiviert ist).
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Fibrinogeno	Messgröße [2] Fibrinogen
Metodo e strumento [2] Coagulometrico secondo Clauss, ACL TOP 750 LAS	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Koagulometrisch nach Clauss, ACL TOP 750 LAS
Range di riferimento [2] 200-393 mg/dL	Referenzbereich [2] 200-393 mg/dL
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] 3-5 giorni	Halbwertszeit des Analytes [3] 3-5 Tage
Variabilità analitica (%) [4] <6.72%	Analytische Variabilität (%) [4] <6.72%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 10.2%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 10.2%
Differenza critica (%) [6] <33.83%	Kritische Differenz (%) [6] <33.83%
Incertezza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026</i> Livello 1: 350.96 mg/mL - U _m 130.5 mg/mL Livello 2: 158.5 mg/mL - U _m 25.86 mg/mL	Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Die Daten wurden von Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 heruntergeladen</i> Level 1: 350.96 mg/mL - U _m 130.5 mg/mL Level 2: 158.5 mg/mL - U _m 25.86 mg/mL
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori elevati di fibrinogeno sono riscontrati in pazienti con infiammazione, gravidanza o assunzione di estrogeni, neoplasie e fumatori.	Erhöhte Werte [1] Erhöhte Fibrinogenwerte werden bei Patienten mit Entzündung, Schwangerschaft oder Einnahme von Östrogenen, Krebserkrankungen und Rauchen festgestellt.
Valori bassi [1] Valori bassi di fibrinogeno sono riscontrati in pazienti con ipo-/afibrinogenemia congenita, insufficienza epatica grave, terapia fibrinolitica, emodiluizione o coagulopatia da consumo, CID e terapia con L-asparaginasi.	Erniedrigte Werte [1] Niedrige Fibrinogenwerte kommen bei Patienten mit kongenitaler Hypo-/Afibrinogenämie, schwerer Leberinsuffizienz, fibrinolytischer Therapie, Hämodilution oder Verbrauchskoagulopathie, DIC und Therapie mit L-Asparaginase vor.
Parametri correlati [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Tempo di protrombina (PT): un PT prolungato può indicare una ridotta sintesi epatica dei fattori, incluso il fibrinogeno, oppure un suo consumo eccessivo. Tempo di tromboplastina parziale attivato (aPTT): analizza la via intrinseca e comune. Anche in questo caso, una carenza di fibrinogeno può contribuire all'allungamento del tempo, poiché è coinvolto nella fase finale della coagulazione. Antitrombina: se l'antitrombina e il fibrinogeno sono carenti, vi è il sospetto di coagulopatia da consumo. Piastrine: se le piastrine e il fibrinogeno sono diminuite, vi è il sospetto di coagulopatia da consumo.	Weitere korrelierte Parameter [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Prothrombinzeit (PT): wenn die PT verlängert ist, kann das auf eine verminderte Synthese von Gerinnungsfaktoren – einschließlich Fibrinogen – oder auf einen übermäßigen Verbrauch hindeuten. Aktivierte partielle Thromboplastinzeit (aPTT): untersucht den intrinsischen und gemeinsamen Weg. Auch hier kann ein Mangel an Fibrinogen zu einer Verlängerung führen, da es eine zentrale Rolle in der Endphase der Gerinnung spielt. Antithrombin: ein Mangel an Antithrombin und an Fibrinogen spricht für eine Verbrauchskoagulopathie.

<p>D-dimero: prodotto di degradazione della fibrina. Valori elevati indicano che il fibrinogeno è stato convertito in fibrina e successivamente degradato, segnalando un'attivazione della coagulazione seguita da fibrinolisi.</p>	<p>Thrombozyten: ein Mangel an Plättchen und an Fibrinogen spricht für eine Verbrauchskoagulopathie.</p> <p>D-Dimer: Abbauprodukt von Fibrin. Erhöhte D-Dimer-Werte zeigen an, dass Fibrinogen bereits in Fibrin umgewandelt und anschließend durch die Fibrinolyse abgebaut wurde. Dies weist auf eine aktivierte Gerinnung und eine nachfolgende Auflösung des Gerinnsels 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 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 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>