

LMWH attività anti-Xa nel plasma citrato (eparinemia)	
Informazioni generali	
Codice accettazione	113046, 11EPA
Indicazioni cliniche [RIF.1]	Quantificazione attività eparinica anti-Xa durante il trattamento con LMWH Indicazioni: • Età pediatrica • Insufficienza renale • Obesità • Gravidanza • Cambiamento della dose somministrata • Presenza di fattori di rischio emorragici
Preparazione del paziente	Digiuno
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	Si (richiedibile giornalmente dalle ore 0:00 alle ore 24:00)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Esclusivamente presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano
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.2]	• Per prelievi eseguiti presso il centro prelievi del Laboratorio centrale di Patologia clinica o presso i reparti del Compensorio Sanitario di Bolzano: Temperatura ambiente • Per prelievi eseguiti presso il centro prelievi dei Laboratori degli altri presidi ospedalieri: plasma separato e congelato a -20°C
Trattamento del campione in laboratorio [RIF.2]	Centrifugare a temperatura ambiente
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente, alterato rapporto sangue/anticoagulante, anticoagulanti inidonei
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	Attività anti-Xa LMWH in plasma citrato
Metodo [RIF.3]	Anti-Xa, metodo cromogenico
Range di riferimento [RIF.4]	<0,10 UI/ml

	Dosaggio terapeutico: LMWH 1x/die 1,0 – 2,0 UI/ml LMWH 2x/die 0,6 - 1,0 UI/ml Dosaggio profilattico: LMWH 1x/die 0,2-0,4 UI/ml Gli intervalli di riferimento si riferiscono a prelievi ottenuti 4 ore dopo l'ultima somministrazione.		
Stabilità del campione [RIF.2,5]	18-22°C: 4h	2-8°C: ND	-20°C: NA
Tempo di emivita dell'analita [RIF.4]	3-6h		
Variabilità analitica (%) [RIF.6]	<9,47		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.7]	ND		
Differenza critica (%) [RIF.8]	ND		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 0,61 UI/ml: U _m 0,11 UI/ml Livello 2 da circa 1,43 UI/ml: U _m da 0,23 UI/ml Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2022 (periodo: ultimi 6 mesi)		
Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo		
Significatività clinica			
Valori elevati [RIF.1,4]	- Insufficienza renale - Prelievo contaminato da eparina - Sovradosaggio		
Valori bassi [RIF.1,4]	- Deficit di antitrombina - Obesità - Gravidanza (aumentata clearance renale)		
Parametri correlati	PT, aPTT, creatinina, AT		
Per ulteriori informazioni			
Segreteria	Tel. 0471-438306		
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] L. Thomas. Labor und Diagnose; 8. Auflage 2012; s.1007. [RIF.2] NCLSI H21-A5 (2008) [RIF.3] Bugiardino [RIF.4] Parenteral anticoagulants: antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed. ACCP. Chest 2012; e24S-e43S [RIF.5] Birri N et al; Stability of low molecular weight heparin anti-FX activity in citrate whole blood and plasma. Be J Hematology 155:629-631 [RIF.6] Dati interni [RIF.7] EFLM Biological Variation		

	[RIF.8] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	08.05.2023
Prossima revisione prevista	08.05.2026