

Fattore X nel plasma citrato	
Informazioni generali	
Codice accettazione	113040
Indicazioni cliniche [RIF.1]	- Sospetto clinico deficit congenito fattore X (PT e aPTT allungati) (molto raro) - Valutazione del deficit della sintesi epatica vitamina K-dipendente
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.
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Esclusivamente presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano
Esecuzione	2 volte a settimana
Tempo di refertazione per pazienti esterni	7 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]	- 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.2A]	Doppia centrifugazione 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	8h 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 % del fattore X nel plasma citrato.
Metodo [RIF.3]	Metodo coagulativo one-stage PT-dipendente
Range di riferimento [RIF.4]	50-150%

Stabilità del campione [RIF.2A, B]	18-22°C: 4h	2-8°C: NA	-70°C: 24 mesi
Tempo di emivita dell’analita [RIF.1]	32 h		
Variabilità analitica (%) [RIF.5]	<8,99		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.6]	5,35		
Differenza critica (%) [RIF.7]	28,97		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo [RIF.5]	Livello 1 da circa 38,42%: U _m 7,03% Livello 2 da circa 98,92%: U _m 22,19% Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2022 (periodo: ultimi 6 mesi)		
Interferenze [RIF.3]	Vedi foglietto illustrativo		
Significatività clinica			
Valori elevati [RIF.1]	ND		
Valori bassi [RIF.1]	• Carenza di vitamina K • Terapia con anticoagulanti orali anti-vitamina K • Deficit di sintesi epatica • Il deficit congenito è molto raro • Nei neonati a termine o sani pretermine con normalizzazione entro o dopo i primi 180 giorni di vita		
Parametri correlati	PT, aPTT, LAC, FVIII, FII, FX, FVII		
Per ulteriori informazioni			
Segreteria	Tel. 0471-438306		
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.2A] NCLSI H21-A5 (2008) [RIF.2B] NCLSI H21-A4 (2003) [RIF.3] Bugiardino [RIF.4] Hemostasis, 3°Edition, Marisa B. Marques, George A. Fritsma 2015 [RIF.5] Dati interni [RIF.6] EFLM Biological Variation Database [RIF.7] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0		
Preparato il	09.04.2023		
Prossima revisione prevista	09.04.2026		