

Studio della funzionalità piastrinica con mepacrina	Untersuchung der Thrombozytenfunktion mittels Mepakrin
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 14MEPA	Annahmekodex 14MEPA
Indicazioni cliniche [1,2,3] Test diagnostico per le trombocitopatie ereditarie ed acquisite del tipo storage pool disease (SPD)	Klinische Indikation [1,2,3] Diagnostischer Test für erbliche und erworbene Thrombozytopathien vom Typ Storage Pool Disease (SPD)
Preparazione del paziente [4] Il paziente deve presentarsi a digiuno senza avere assunto farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti nei 10 giorni antecedenti l'esame. Il prelievo è preceduto da breve anamnesi. Il paziente deve stare a riposo almeno 30 min prima del prelievo (anche seduto su una sedia, non deve fare alcuno sforzo). Il prelievo viene eseguito esclusivamente con ago diretto.	Patientenvorbereitung [4] Der Patient muss nüchtern sein und darf in den 10 Tagen vor der Untersuchung keine gerinnungshemmenden und/oder aggregationshemmenden Medikamente eingenommen haben. Vor der Blutabnahme erfolgt eine kurze Anamnese. Der Patient muss vor der Blutabnahme mindestens 30 Minuten ruhen (auch im Sitzen, es ist keinerlei Anstrengung erlaubt). Die Blutabnahme erfolgt ausschließlich mit einer geraden Nadel.
Richiedibile in urgenza No (richiedibile da lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 16:00 previo appuntamento)	Dringende Anforderung Nein (anforderbar von Montag bis Freitag von 8:00 bis 14:30 Uhr nach Vormerkung)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten Blutabnahmezentrum des Zentrallabors für klinische Pathologie Bozen
Esecuzione Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 1 giorno	Befundung für ambulante Patienten 1 Tag
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione Sangue periferico in citrato	Untersuchungsmaterial Peripheres Citratblut
Tipo provetta 1 provetta in citrato tappo azzurro da 2,7 ml	Röhrchen 1 Citrat-Röhrchen mit blauem Verschluss 2,7 ml
Trasporto del campione Deve essere immediatamente portato di persona al settore di ematologia.	Probentransport Die Probe muss unverzüglich und persönlich in den Sektor Hämatologie gebracht werden.
Trattamento del campione in laboratorio [5] Il campione viene separato in plasma ricco di piastrine (PRP).	Probenbehandlung im Labor [5] Aus der Probe wird plättchenreiches Plasma gewonnen (PRP).
Criteri per la non accettabilità del campione Campione coagulato, campione insufficiente, campione non correttamente identificato	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe Probe koaguliert, unzureichendes Probenvolumen, fehlerhafte Patientenidentifikation
Stoccaggio del campione dopo l'analisi Tre giorni a +2 - +8° C	Probenlagerung nach der Analyse Drei Tage bei +2 - +8° C
Possibilità di richiesta su campione già processato Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analisi (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando	Messgröße

Presenza dei granuli densi (Dense-Granula) delle piastrine	Vorhandensein der dichten Granula (Dense-Granula) in den Thrombozyten
Metodo e strumento [6,7] Citometria a flusso tramite anticorpi monoclonali marcati con fluorocromi e mepacrina	Bestimmungsmethode und Gerät [6,7] Durchflusszytometrie mittels fluoreszenzmarkierter, monoklonaler Antikörper und Mepakrin
Range di riferimento [2] > 34%	Referenzbereich [2] > 34%
Stabilità del campione [8] 18-22°C: 4h 2-8°C: ND -20°C: ND	Stabilität der Probe [8] 18-22°C: 4 Stunden 2-8°C: NV -20°C: NV
Tempo di emivita dell'analita Non riportato in letteratura	Halbwertszeit des Analyten In der Literatur nicht angegeben
Variabilità analitica (%) Non disponibile	Analytische Variabilität (%) Nicht verfügbar
Variabilità biologica intraindividuale (%) Non riportato in EFLM	Intra-individuelle biologische Variabilität (%) In EFLM nicht angegeben
Differenza critica (%) Non calcolabile	Kritische Differenz (%) Nicht berechenbar
Incertezza di misura (U_m) Non disponibile	Messunsicherheit (U_m) Nicht verfügbar
Interferenze Non note	Störfaktoren Keine bekannt
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati Non applicabile	Erhöhte Werte Nicht anwendbar
Valori bassi [1,2,3] Il deficit dei granuli densi nelle piastrine è indicativo di uno SPD, che può essere ereditario ed acquisito come ad esempio nelle sindromi mielodisplastiche e nelle malattie mieloproliferative croniche.	Erniedrigte Werte [1,2,3] Ein Mangel an dichten Granula in den Blutplättchen ist ein Hinweis auf ein SPD, das erblich oder erworben sein kann, wie beispielsweise bei myelodysplastischen Syndromen und chronischen myeloproliferativen Erkrankungen.
Ulteriori informazioni cliniche [1,2,3] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Aggregazione piastrinica: la maggioranza delle SPD mostra un difetto moderato dell'aggregazione piastrinica agli agonisti ADP e collagene. Microscopio elettronico: un difetto quantitativo dei granuli densi può essere rilevato al microscopio elettronico. Studi genetici: possono contribuire alla diagnosi, anche se la maggioranza degli SPD rimane senza una diagnosi genetica.	Klinische Zusatzinformationen [1,2,3] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Thrombozytenaggregation: bei den meisten SPD liegt eine mäßige Störung der Thrombozytenaggregation auf die Agonisten ADP und Kollagen vor. Elektronenmikroskop: es lässt sich eine quantitative Verringerung der Dichten Granula feststellen. Genetische Untersuchungen: können zur Diagnose beitragen, auch wenn die meisten SPD ohne genetische Diagnose bleiben.
Per ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria Tel. 0471-438306	Sekretariat Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici [RIF. 1] Platelet d-Storage Pool Disease, J. Clin. Med. 2020, 9, 2508; doi:10.3390/jcm9082508 [RIF. 2] Rapid detection of hereditary and acquired platelet storage pool deficiency, BJH, 1995, 89, 117-123 [RIF. 3] Flow cytometric mepacrine fluorescence, J Thromb Haemost, 2020, 18: 706-713 [RIF. 4] Modulo per anamnesi [RIF. 5] Technical Manual, American Association of Blood Banks, 13th edition	Literatur [RIF. 1] Platelet d-Storage Pool Disease, J. Clin. Med. 2020, 9, 2508; doi:10.3390/jcm9082508 [RIF. 2] Rapid detection of hereditary and acquired platelet storage pool deficiency, BJH, 1995, 89, 117-123 [RIF. 3] Flow cytometric mepacrine fluorescence, J Thromb Haemost, 2020, 18: 706-713 [RIF. 4] Modulo per anamnesi [RIF. 5] Technical Manual, American Association of Blood Banks, 13th edition

[RIF. 6] Manuale: Istruzioni per l'uso, Citometro a flusso Navios EX, Beckman Coulter	[RIF. 6] Manuale: Istruzioni per l'uso, Citometro a flusso Navios EX, Beckman Coulter
[RIF. 7] Carleton C. Stewart, Janet K.A. Nicholson. Immunophenotyping. Wiley-Liss, 2000, decima edizione	[RIF. 7] Carleton C. Stewart, Janet K.A. Nicholson. Immunophenotyping. Wiley-Liss, 2000, decima edizione
[RIF. 8] Ottomano C. et al. - SIBioC Documents - Biochimica Clinica, 2019, vol. 43, n. 2	[RIF. 8] Ottomano C. et al. - SIBioC Documents - Biochimica Clinica, 2019, vol. 43, n. 2
Aggiornato il 14/04/2026	Aktualisiert am 14/04/2026
Prossimo aggiornamento 14/04/2029	Nächste Aktualisierung am 14/04/2029