

Fattore V nel plasma citrato	
Informazioni generali	
Codice accettazione	113036
Indicazioni cliniche [RIF.1]	- Sospetto clinico di diatesi emorragica associata ad un allungamento del PT e aPTT - Valutazione del deficit della sintesi epatica (non vitamina K dipendente) - Deficit di fattore V in corso di emofilia acquisita (raro)
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 [RIF.3]	Attività % del fattore V 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]	12-15 h		
Variabilità analitica (%) [RIF.5]	<5,89		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.6]	3,6		
Differenza critica (%) [RIF.7]	19,11		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo [RIF.5]	Livello 1 da circa 31,63%: U _m 4,37% Livello 2 da circa 90,36 %: U _m 13,02% 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]	- Deficit di sintesi epatica (non vitamina K dipendente) - Deficit congenito di fattore V eventualmente combinato con deficit congenito di FVIII - Considerata l’elevata suscettibilità alla degradazione del fattore V, la conferma di un valore basso richiede almeno una ripetizione del test coagulativo		
Parametri correlati	PT, aPTT, LAC, FVIII, FII, FX		
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	30.03.2023		
Prossima revisione prevista	30.03.2026		