

Rivaroxaban nel plasma citrato			
Informazioni generali			
Codice accettazione	113070		
Indicazioni cliniche [RIF.1]	• Evento trombotico/emorragico acuto durante il trattamento • Screening preoperatorio • Sospetto sovradosaggio		
Preparazione del paziente	Digiuno		
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	Sì (richiedibile giornalmente dalle ore 0:00 alle ore 24:00)		
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige		
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.2A]	• 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		
Trattamento del campione in laboratorio [RIF.2A]	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 inadatti		
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	Concentrazione di rivaroxaban in plasma citrato		
Metodo [RIF.4]	Anti-Xa, metodo cromogenico		
Range di riferimento [RIF.5]	ND		
Stabilità del campione [RIF.2,3B]	18-22°C: 8h	2-8°C: ND	-70°C: 1 mese
Tempo di emivita dell'analita [RIF.9]	5-13 h		
Variabilità analitica (%) [RIF.6]	<8,75		
Variabilità biologica intraindividuale	ND		

(%) [RIF.7]	
Differenza critica (%) [RIF.8]	ND
Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.6]	Livello 1 da circa 82,06 ng/ml: U_m 14,35 ng/ml Livello 2 da circa 276,73 ng/ml: U_m 30,38 ng/ml Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2023 (periodo: ultimi 6 mesi)
Interferenze [RIF.9]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.9]	- Epatopatia - Insufficienza renale - Antimicotici, inibitori delle proteasi di HIV, eritromicina - Sovradosaggio - La concomitante somministrazione di eparina non frazionata o a basso peso molecolare causa valori di attività anti-Xa falsamente elevati
Valori bassi [RIF.9]	- Rifampicina, fenitoina, carbamazepina, fenobarbital e Hypericum perforatum (erba di San Giovanni) - Mancata aderenza alla terapia
Parametri correlati	PT, aPTT, anti-Xa LMWH, creatinina, TT, AST, ALT, bilirubina, emocromo
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Tripodi et al. Position Paper on laboratory testing for patients on direct oral anticoagulant. Blood Transf. DOI 10.2450/2017.0124-17 [RIF.2] Gosselin et al; ICSH Recommendations for laboratory Measurement of Direct Oral Anticoagulants. Thromb Haemost 2018:437-450 [RIF.3A] NCLSI H21-A5 (2008) [RIF.3B] NCLSI H21-A4 (2003) [RIF.4] Bugiardino [RIF.5] Cuker A. Laboratory measurement of the non-vitamin K oral anticoagulants: selecting the optimal assay based on drug, assay availability, and clinical indication. J Thromb Thrombolysis (2016) 41:241-247 [RIF.6] Dati interni [RIF.7] EFLM Biological Variation Database [RIF.8] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0 [RIF.9] Rivaroxaban: Riassunto delle caratteristiche del prodotto: allegato III AIFA, 08-06.2016
Preparato il	12.01.2024
Prossima revisione prevista	12.01.2027