

Apixaban nel plasma citrato			
Informazioni generali			
Codice accettazione	113071 Profilo: PT, aPTT, TT, anti-Xa LMWH, apixaban		
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	H24		
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 i pazienti dei centri prelievo e degenti nelle strutture del Compensorio Sanitario di Bolzano: sangue intero a temperatura ambiente • Per i pazienti degli altri comprensori sanitari dell'Alto Adige e fuori provincia: plasma separato e congelato a -20°C		
Trattamento del campione in laboratorio [RIF.2,3A]	Centrifugato 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	Concentrazione di apixaban nel plasma citrato		
Metodo [RIF.4]	Anti-Xa, metodo cromogenico		
Range di riferimento [RIF.5]	ND		
Stabilità del campione [RIF. 2,3A,3B]	18-22°C: 8h	2-8°C: ND	-70°C: 1 mese
Tempo di emivita dell'analita [RIF.9]	12h		
Variabilità analitica (%) [RIF.6]	<8,49		

Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.7]	ND
Differenza critica (%) [RIF.8]	ND
Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.6]	Livello 1 da circa 72 ng/ml: U_m da 12 ng/ml Livello 2 da circa 288 ng/ml: U_m da 26 ng/ml Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2020 (periodo : ultimi 6 mesi)
Interferenze [RIF.4]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.9]	- Insufficienza renale grave - Epatopatia - Antimicotici azolici, inibitori delle proteasi di HIV - 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, TT, dTT, anti-Xa LMWH, AST, ALT, creatinina, bilirubina, emocromo
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-908306
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] Desirable Biological Variation Database specifications - Westgard [RIF.8] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0 [RIF.9] Apixaban: allegato I Riassunto delle caratteristiche del prodotto: AIFA, 27.02.2020
Preparato il	12.01.2021
Prossima revisione prevista	12.01.2024