



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

MADALMOLEKULAARNE HEPARIIN PLASMAS

Lühend	P-LMWH
Mõiste	<p>Hepariinid on nuumrakkude ja basofiilide poolt sünteesitav varieeruva molekulide ahelapikkusega glükoosaminoglükonaatide segu, millel on antikoagulantne toime.</p> <p>Hepariinid jagatakse 2 gruppi:</p> <ul style="list-style-type: none">- fraktsioneerimata hepariin e UFH molekulmassiga 3000–40 000 Da- fraktsioneeritud e madalmolekulaarne hepariin LMWH molekulmassiga < 8000 Da <p>Hepariinid potenseerivad AT III inhibeerivad mõju hüübimisfaktoritele: tekib hepariin-AT III kompleks, AT III aktiveerub ning inhibeeritakse aktiveeritud plasmfaktorid (FXa, FIXa, FXIIa, FIIa), mille tagajärjeks on nende hüübimisfaktorite inaktiveerumine. LMWH inhibeerib peamiselt plasmfaktorit FXa (toime anti-FXa > anti-FIIa). UFH faktoreid inhibeeriv toime on anti-FIIa > anti-FXa</p>
Näidustused	LMWH-ravi seire, eesmärgiga saavutada efektiivne hüpokoagulatiivne tase ja vältida üledoseerimisest põhjustatud tüsistusi.
Proovivõtu vahendid	Naatriumtsitraadiga (9NC) katsuti NB! Katsuti peab olema verega täitunud katsutil oleva märgini.
Proovimaterjal	Plasma. Veri võetakse 4 tundi pärast hepariini manustamist.
Materjali säilivus ja transport	Veri transportida laborisse esimesel võimalusel 1 tunni jooksul. Veri: 15–25 °C 1 tund (avamata, tsentrifuugimata katsutis) Plasma: 15–25 °C 4 tundi, 2–8 °C ei ole stabiilne, –20 °C 3 päeva
Teostamise aeg ja koht	Ööpäev läbi, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18
Meetod	Fotomeetria
Referentsvahemikud	Enne ravi < 0,10 IU/ml
Tõlgendus	<ul style="list-style-type: none">▪ terapeutilised vahemikud sõltuvad manustatud hepariini tüübist ja raviskeemist▪ orienteeruvad terapeutilised vahemikud:<ul style="list-style-type: none">- kõrgdoosis LMWH korral: 0,5–1,0 (1,2) anti-Xa IU/ml- madalas doosis LMWH korral: 0,2–0,4 anti-Xa IU/ml▪ hepariinravi ajal on soovitatav kontrollida trombotsüütide arvu eesmärgiga varakult avastada hepariinindutseeritud trombotsütopeeniaid.▪ ebaefektiivse hepariinravi korral tuleb kontrollida AT III taset <p>Erakorralises olukorras aitab P-LMWH uuring kaudselt hinnata antiXa OSAK-ite toimet. Tulemus.P-LMWH < 0,10 IU/ml välistab kliiniliselt olulise antiXa-OSAK-i (Apiksabaan, Rivaroksabaan, Edoksabaan) toime.</p>
Konsultatsioon	Ellind Lind, Natalja Juhanson
HK hinnakirja koodid	66309
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none">1. Kolde,H-J Haemostasis 2.edition 2004. Pentapharm Ltd,Basel/Switzerland lk 102–1072. A. Magnette, M. Chatelain, B. Chatelain, H. Ten Cate and F. Mullier: Pre-analytical issues in the haemostasis laboratory: guidance for the clinical laboratories. Thrombosis Journal (2016).
Koostaja	Ellind Lind