

AKTIVEERITUD OSALISE TROMBOPLASTIINI AEG PLASMAS

Lühend	P-APTT																												
Mõiste	Sõeluuring sekundaarse hemostaasi sisemise (faktorid XII, XI, IX, VIII) ja ühise (faktorid X, V, II, I) raja hindamiseks.																												
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ preoperatiivne sõeluuring ▪ veritsuse põhjuste diferentsiaaldiagnostika ▪ ravi seire fraktsioneerimata (UFH) hepariini kasutamisel 																												
Proovivõtu vahendid	Naatriumsitraadiga (9NC) katsuti. NB! Katsuti peab olema verega täitunud katsutil oleva märgini.																												
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, UFH ravi korral 15–25 °C 1 tund																												
Teostamise aeg ja koht	Õöpäev läbi, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18																												
Meetod	Fotomeetria																												
Referentsvahemikud	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Täiskasvanud:</td> <td style="padding-right: 10px;">> 18 a:</td> <td style="text-align: right;">26–39</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> <tr> <td>Lapsed:</td> <td>11–18 a:</td> <td style="text-align: right;">33,9–46,1</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6–11 a:</td> <td style="text-align: right;">31,8–43,7</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1–6 a:</td> <td style="text-align: right;">33,6–43,8</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1 k – 1 a:</td> <td style="text-align: right;">35,1–46,3</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 p – 1 k:</td> <td style="text-align: right;">29,5–42,2</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> <tr> <td></td> <td>< 3 p:</td> <td style="text-align: right;">34,3–44,8</td> <td style="text-align: right;">s</td> </tr> </table>	Täiskasvanud:	> 18 a:	26–39	s	Lapsed:	11–18 a:	33,9–46,1	s		6–11 a:	31,8–43,7	s		1–6 a:	33,6–43,8	s		1 k – 1 a:	35,1–46,3	s		3 p – 1 k:	29,5–42,2	s		< 3 p:	34,3–44,8	s
Täiskasvanud:	> 18 a:	26–39	s																										
Lapsed:	11–18 a:	33,9–46,1	s																										
	6–11 a:	31,8–43,7	s																										
	1–6 a:	33,6–43,8	s																										
	1 k – 1 a:	35,1–46,3	s																										
	3 p – 1 k:	29,5–42,2	s																										
	< 3 p:	34,3–44,8	s																										
Kriitilised väärtused	> 120 s																												
Tõlgendus	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; vertical-align: top;">P-APTT↑</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hemostaasi sisemise ja/või ühise tee faktorite puudulikkus ▪ hepariinravi (oodatav terapeutiline tulemus 1,5–2 x kõrgem algväärtusest) ▪ spetsiifilised hüübimisfaktorite inhibiitorid ▪ mittespetsiifilised antikoagulandid ▪ raske maksakahjustus ▪ dissemineeritud intravaskulaarse koagulatsiooni (DIK) ▪ fibrinolüüsi aktiveerumine ▪ hemofiilia A ja B, von Willebrandi haigus (kerge faktorite defitsiit ei pruugi testi tulemustes avalduda) ▪ pikaajaline suukaudne antikoagulantravi </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">P-APTT↓</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ▪ algav hüübimisfaktorite aktiveerumine kontaktaktivatsiooni tõttu ▪ DIK-i algus </td> </tr> </table> <p>Segavad tegurid: katsuti vale täitumine verega, hemolüüs, lipeemia, ikterus, hüübed, hirudiin jt otsesed trombiini inhibiitorid</p>	P-APTT↑	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hemostaasi sisemise ja/või ühise tee faktorite puudulikkus ▪ hepariinravi (oodatav terapeutiline tulemus 1,5–2 x kõrgem algväärtusest) ▪ spetsiifilised hüübimisfaktorite inhibiitorid ▪ mittespetsiifilised antikoagulandid ▪ raske maksakahjustus ▪ dissemineeritud intravaskulaarse koagulatsiooni (DIK) ▪ fibrinolüüsi aktiveerumine ▪ hemofiilia A ja B, von Willebrandi haigus (kerge faktorite defitsiit ei pruugi testi tulemustes avalduda) ▪ pikaajaline suukaudne antikoagulantravi 	P-APTT↓	<ul style="list-style-type: none"> ▪ algav hüübimisfaktorite aktiveerumine kontaktaktivatsiooni tõttu ▪ DIK-i algus 																								
P-APTT↑	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hemostaasi sisemise ja/või ühise tee faktorite puudulikkus ▪ hepariinravi (oodatav terapeutiline tulemus 1,5–2 x kõrgem algväärtusest) ▪ spetsiifilised hüübimisfaktorite inhibiitorid ▪ mittespetsiifilised antikoagulandid ▪ raske maksakahjustus ▪ dissemineeritud intravaskulaarse koagulatsiooni (DIK) ▪ fibrinolüüsi aktiveerumine ▪ hemofiilia A ja B, von Willebrandi haigus (kerge faktorite defitsiit ei pruugi testi tulemustes avalduda) ▪ pikaajaline suukaudne antikoagulantravi 																												
P-APTT↓	<ul style="list-style-type: none"> ▪ algav hüübimisfaktorite aktiveerumine kontaktaktivatsiooni tõttu ▪ DIK-i algus 																												
Konsultatsioon	Ellind Lind, Natalja Juhanson																												
HK hinnakirja koodid	66302																												
Kirjandus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 469–470 ▪ Fischbach FT, Dunning MB (2004) A manual of laboratory diagnostic tests, 7th Edition, Lippincott Williams & Wilkins: 277–278 ▪ 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) 																												
Koostajad	Natalja Juhanson, Ellind Lind																												