



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

LUUPUSANTIKOAGULANDID PLASMAS

Lühend	P-LA
Mõiste	<p>Luupusantikoagulandid (LA) on fosfolipiidide vastased polükloonaalsed antikehad. Nad inhibeerivad <i>in vitro</i> fosfolipiidsõltuvaid koagulatsiooniteste, põhjustades APTT pikendamist. Patsientidel, kellel esinevad luupusantikoagulandid, on suurenenud tromboosirisk. LA täpne toimemehhanism ei ole lõpuni selge. LA on üks antifosfolipiidsündroomi (APS-i) diagnostika laboratoorsetest kriteeriumitest.</p> <p>APS on immuunpatoloogia, millega kaasnevad korduvad venoossed ja/või arteriaalsed tromboosid ja/või rasedustüsistused.</p> <p>APS-i diagnostikas hinnatakse kliiniliste ja laboratoorsete kriteeriumite olemasolu.</p> <p>LA sõeluuringut teostatakse vastavalt algoritmile 2 erineval meetodil: Luupusantikoagulantide sõeluuring (dRVV) ja luupustundlik APTT. Kui üks nendest sõeluuringutest on positiivne, siis tuleb lisaks teha kas kinnitav test dRVVT meetodil ja arvutada normitud suhe või pikenenud luupustundliku APTT korral teha segutest ja arvutada Rosneri indeks.</p> <p>APS-i diagnoosimiseks peab esinema: vähemalt 1 kliiniline kriteerium ja vähemalt 1 laboratoorne kriteerium vähemalt kahel korral > 12 nädalase intervalliga</p>
Näidustused	<ul style="list-style-type: none">Antifosfolipiidsündroomi diagnostika vt lisaks: Antifosfolipiidsündroomi diagnostika vt. lisaks: Luupusantikoagulantide algoritm
Proovivõtu vahendid	Naatriumsitraadiga (9NC) katsuti Luupusantikoagulantide uuringuks tuleb veri võtta eraldi katsutisse (2. katsutisse). NB! Katsuti peab olema verrega täitunud katsutil oleva määrgini.
Materjali säilivus ja transport	Veri transportida laborisse esimesel võimalusel 1 tunni jooksul. Veri: 15–25 °C 1 tund (avamata, tsentrifuugimata katsutis) Plasma (trombotsüütidevaene): 15–25 °C 4 tundi, –20 °C 2 nädalat Proovimaterjal tuleb 1 tunni jooksul tsentrifuugida ja plasma eraldada.
Teostamise aeg ja koht	1 kord nädalas, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Fotomeetria
Referentsvahemikud	Sõeltestid: <ul style="list-style-type: none">LA sõeluuring dRVV: < 1,2, siis on tulemus luupusantikoagulantide leiu osas negatiivneLuupustundlik APTT: 31,2 s, siis on tulemus luupusantikoagulantide leiu osas negatiivne Kinnitavad testid: <ul style="list-style-type: none">LA kinnitav uuring dRVV: Normitud suhe <1,2, siis on tulemus luupusantikoagulantide leiu osas negatiivneRosneri indeks: negatiivne, siis on tulemus luupusantikoagulantide leiu osas negatiivne
Tõlgendus	<ul style="list-style-type: none">LA screenLA screen↑LA conf <ul style="list-style-type: none">LA sõeluuring dRVV < 1,2, siis LA ei leidu.LA sõeluuring dRVV ≥ 1,2, siis tehakse kinnitav uuring LA confNormitud suhe ≥ 1,2 → siis on tulemus luupusantikoagulantide leiu osas positiivne:<ul style="list-style-type: none">Normitud suhe > 1,2 < 1,5 vastab kergele LA leiu



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

	<ul style="list-style-type: none">- Normitud suhe 1,5 2,0 vastab mõõdukale LA leiule- Normitud suhe > 2,0 vastab tugevale LA leiule <ul style="list-style-type: none">▪ Rosneri indeks: positiivne, siis on tulemus luupusantikoagulantide leiu osas positiivne <p>LA positiivse leiu korral peab tegema kordusuuringu > 12 nädala pärast (APS diagnostika kriteeriumites on nõutud kordusuuring)</p>
Piirangud	LA uuringute väärtused on ebausaldusväärsed ägeda tromboosi korral, ägeda põletikulise reaktsiooni ja antikoagulantravi foonil. Vitamiin K-anatgonistide manustamisest peab olema möödas 1-2 nädalat või on INR<1,5. Otseste suukaudsete antikoagulantide manustamisest peab olema möödas vähemalt 2 päeva.
Konsultatsioon	Ellind Lind, Natalja Juhanson
HK hinnakirja koodid	66308 x n
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none">1. ISTH (31 July 2020): Guidance from the Scientific and Standardization Committee for lupus anticoagulant/antiphospholipid antibodies of the International Society on Thrombosis and Haemostasis;2. Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 440–4413. 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