

## D-DIMEERID PLASMAS

<b>Lühendid</b>	<b>P-D-Di</b>																												
<b>Mõiste</b>	<p>Plasmiin lagundab fibrini. D-dimeerid on stabiilse fibrini lagunemise lõppsaadused. D-dimeeride olemasolu viitab koagulatsiooniprotsessi aktiveerumisele ja selle tulemusena kujunenud reaktiivse fibrinolüüsi käivitumisele.</p> <p>D-dimeerid on plasmas suurenenud igasuguse koagulatsiooni süsteemi aktiveerumise korral, millele on järgnenud fibrinolüüs.</p> <p>D-dimeeride analüüs on väga sensitiivne, kuid vähese spetsiifilisusega.</p>																												
<b>Näidustused</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sõeluuring trombofilia korral</li> <li>▪ abistav uuring dissemineeritud intravaskulaarse koagulatsiooni (DIK) diagnostikas</li> </ul>																												
<b>Proovivõtu vahendid</b>	Naatriumtsitraadiga (9NC) katsuti NB! Katsuti peab olema verega täitunud katsutil oleva märgini.																												
<b>Materjali säilivus ja transport</b>	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 24 tundi																												
<b>Teostamise aeg ja koht</b>	Ööpäev läbi, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18																												
<b>Meetod</b>	Immuunturbidimeetria																												
<b>Referentsvahemikud</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Täiskasvanud:</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">&gt; 18 a:</td> <td style="width: 10%; text-align: right;"><b>&lt; 0,5</b></td> <td style="width: 10%; text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td>Lapsed:</td> <td style="text-align: right;">11–18 a:</td> <td style="text-align: right;"><b>0,16–0,39</b></td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">6–11 a:</td> <td style="text-align: right;"><b>0,10–0,56</b></td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">1–6 a:</td> <td style="text-align: right;"><b>0,09–0,53</b></td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">31 p – 1 a:</td> <td style="text-align: right;"><b>0,11–0,42</b></td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">3–31 p:</td> <td style="text-align: right;"><b>0,58–2,74</b></td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">&lt; 3 p:</td> <td style="text-align: right;"><b>0,41–2,47</b></td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> </table>	Täiskasvanud:	> 18 a:	<b>&lt; 0,5</b>	ug/ml FEU	Lapsed:	11–18 a:	<b>0,16–0,39</b>	ug/ml FEU		6–11 a:	<b>0,10–0,56</b>	ug/ml FEU		1–6 a:	<b>0,09–0,53</b>	ug/ml FEU		31 p – 1 a:	<b>0,11–0,42</b>	ug/ml FEU		3–31 p:	<b>0,58–2,74</b>	ug/ml FEU		< 3 p:	<b>0,41–2,47</b>	ug/ml FEU
Täiskasvanud:	> 18 a:	<b>&lt; 0,5</b>	ug/ml FEU																										
Lapsed:	11–18 a:	<b>0,16–0,39</b>	ug/ml FEU																										
	6–11 a:	<b>0,10–0,56</b>	ug/ml FEU																										
	1–6 a:	<b>0,09–0,53</b>	ug/ml FEU																										
	31 p – 1 a:	<b>0,11–0,42</b>	ug/ml FEU																										
	3–31 p:	<b>0,58–2,74</b>	ug/ml FEU																										
	< 3 p:	<b>0,41–2,47</b>	ug/ml FEU																										
<b>Tõlgendus</b>	<p><b>P-D-Di↑</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ tromboos, trombemboolia</li> <li>▪ DIK</li> <li>▪ hemorraagiad, postoperatiivne seisund, traumad</li> <li>▪ südame-, neeru- ja maksahaigused</li> <li>▪ tuumorid</li> <li>▪ eklampsia</li> <li>▪ kõik fibrinolüüsi käivitumisega seotud seisundid</li> </ul> <p>Segavad tegurid: trombolüütilise ravi ajal (P-D-Di↑)</p> <p>Uuring omab negatiivset ennustusväärtust kopsuarteri trombemboolia (KATE) diagnostikas. See tähendab, et referentsväärtust ületav väärtus ei ole spetsiifiline tromboosile, kuid referentspiiridesse jääv väärtus välistab KATE suure tõenäosusega.</p>																												
<b>Konsultatsioon</b>	Natalja Juhanson, Ellind Lind																												
<b>HK hinnakirja koodid</b>	66306																												
<b>Kirjandus</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 429</li> <li>2. Fischbach FT, Dunning MB (2004) A manual of laboratory diagnostic tests, 7th Edition, Lippincott Williams &amp; Wilkins: 152–154</li> <li>3. 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).</li> </ol>																												
<b>Koostajad</b>	Natalja Juhanson																												