

D-DIMEERID PLASMAS

Lühendid	P-D-Di																												
Mõiste	<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>																												
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sõeluuring trombofili korral ▪ abistav uuring dissemineeritud intravaskulaarse koagulatsiooni (DIK) diagnostikas 																												
Proovivõtu vahendid	Naatriumtsitraadiga (9NC) katsuti																												
Materjali säilivus ja transport	Plasma: 15–25 °C 4 tundi, 2–8 °C 8 tundi																												
Teostamise aeg ja koht	Ööpäev läbi, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18																												
Meetod	Immuunturbidimeetria																												
Referentsvahemikud	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Täiskasvanud:</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">> 18 a:</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">< 0,5</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;">0,16–0,39</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;">0,10–0,56</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;">0,09–0,53</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;">0,11–0,42</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;">0,58–2,74</td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">< 3 p:</td> <td style="text-align: right;">0,41–2,47</td> <td style="text-align: right;">ug/ml FEU</td> </tr> </table>	Täiskasvanud:	> 18 a:	< 0,5	ug/ml FEU	Lapsed:	11–18 a:	0,16–0,39	ug/ml FEU		6–11 a:	0,10–0,56	ug/ml FEU		1–6 a:	0,09–0,53	ug/ml FEU		31 p – 1 a:	0,11–0,42	ug/ml FEU		3–31 p:	0,58–2,74	ug/ml FEU		< 3 p:	0,41–2,47	ug/ml FEU
Täiskasvanud:	> 18 a:	< 0,5	ug/ml FEU																										
Lapsed:	11–18 a:	0,16–0,39	ug/ml FEU																										
	6–11 a:	0,10–0,56	ug/ml FEU																										
	1–6 a:	0,09–0,53	ug/ml FEU																										
	31 p – 1 a:	0,11–0,42	ug/ml FEU																										
	3–31 p:	0,58–2,74	ug/ml FEU																										
	< 3 p:	0,41–2,47	ug/ml FEU																										
Tõlgendus	<p>P-D-Di↑</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ tromboos, trombemboolia ▪ DIK ▪ hemorraagiad, postoperatiivne seisund, traumad ▪ südame-, neeru- ja maksahaigused ▪ tuumorid ▪ eklampsia ▪ kõik fibrinolüüsi käivitumisega seotud seisundid <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>																												
Konsultatsioon	Natalja Juhanson, Ellind Lind																												
HK hinnakirja koodid	66306																												
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 429 2. Fischbach FT, Dunning MB (2004) A manual of laboratory diagnostic tests, 7th Edition, Lippincott Williams & Wilkins: 152–154 																												
Koostajad	Natalja Juhanson																												