Hepariini/PF4 kompleksi vastased antikehad

Hepariini/PF4 kompleksi vastased antikehad seerumis (S-Hep/PF4 Ab)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi hematoloogia labor

Telefonid: 617 1393, 617 1027

Üldiseloomustus

Hepariinist indutseeritud trombotsütopeenia (HIT 2. tüüp) on reaktsioon, mille puhul patsiendil tekivad trombotsüütidevastased IgG antikehad, trombotsütopeenia ja uued hüübed. Immuunvahendatud HIT esineb 5%-l HIT patsientidel, mitte-immuunvahendatud HIT on tunduvalt sagedasem ja kergem seisund. HIT tekib tavaliselt 5 –14 päeva jooksul pärast hepariinravi algust, kuid võib tekkida ka varem, kui on olemas varasem kokkupuude hepariiniga. HITi diagnoosimiseks tuleb välistada teised trombotsütopeenia põhjused. HITi teket võib kahtlustada patsientidel, kellel ravieelne referentspiires trombotsüütide arv on vähenenud 50% võrra või arv on <100 x 10e9/L.

Näidustused

- Hepariinist indutseeritud trombotsütopeenia (HIT) skriining

Referentsvahemik

Negatiivne

Kliiniline tõlgendus

Negatiivne tulemus välistab HITi.

Proovi-/uuringumaterjal	Veeniveri/plasma Veeniveri/seerum

Proovianum	9NC-katsuti (helesinine kork) Geeliga CAT katsuti (kollane kork)
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	20±5°C 24 h
Teostamise sagedus	24 h
Mõõtemeetod	Immunoloogiline (kvalitatiivne)
HK kood	66709 x 3

Kasutatud kirjandus

1. Lichtin A, Bartholomew J. The Coagulation Consult. Springer 2014.

3. Reaktiivi infoleht, STic Expert HIT, 05/2015-04, Ref. 01058.

Koostanud Marika Pikta, Kliinilise keemia ja hematoloogia osakonna vanemarst

29.05.2020

Viimati uuendatud 17.11.2024