

Determinación cuantitativa del Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada (APTT) IVD

Conservar a 2-8°C

PRINCIPIO DEL MÉTODO

 Los factores intrínsecos de la coagulación se activan en presencia de un complejo fosfolipídico y un activador soluble en plasma citratado; se mide el tiempo transcurrido después de la adición del cloruro cálcico (CaCl₂) hasta la formación del coágulo de fibrina^{3,4}.

SIGNIFICADO CLÍNICO

La medida del tiempo de APTT, es la determinación más común junto con la PT, sirve para determinar trastornos de la coagulación y es particularmente sensible a los defectos de la coagulación intrínseca (Factores VIII, IX, XI, XII).

 Se usa normalmente para la monitorización de las terapias anticoagulantes con heparina^{1,2}.

El diagnóstico clínico debe realizarse teniendo en cuenta todos los datos clínicos y de laboratorio.

REACTIVOS

R 1 Activador	Ácido elálgico Tampón y conservantes.
R 2 Iniciador	Cloruro cálcico (CaCl ₂) 0,02M
Opcional	CONTROL NORMAL REF: 1709104 CONTROL PATHOLOGIC REF: 1709106

PREPARACIÓN

Los reactivos están listos para su uso.

R1: Una vez abierto es estable 1 mes a 2-8°C.

CONSERVACIÓN Y ESTABILIDAD

Todos los componentes del kit son estables, hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta, cuando se mantienen los frascos bien cerrados a 2-8°C, protegidos de la luz y se evita su contaminación.

Después de un almacenamiento prolongado puede aparecer un sedimento amarillo.

No usar reactivos fuera de la fecha indicada. No congelar el reactivo.

Indicadores de deterioro de los reactivos:

- Presencia de partículas y turbidez.
- Resultados en el Control de calidad fuera de los rangos establecidos.
- Variaciones de color.

MATERIAL ADICIONAL

- Coagulómetro o cronómetro y baño a 37°C ± 0,5°C.
- Equipamiento habitual de laboratorio^(Nota 1).

MUESTRAS

Plasma obtenido por punción venosa diluido 1/10 en solución de citrato trisódico 3,8%.

Mezclar inmediatamente la sangre con el anticoagulante. Evitar la formación de espuma.

Centrifugar la muestra a 2500 x g 15 min y transferir el plasma.

Usar solo contenedores de vidrio siliconado o plástico.

Los plasmas turbios, ictericos, lipémicos o hemolizados pueden dar resultados erróneos.

La muestra es estable 2 horas a temperatura ambiente (15-25°C) o 28 días si se congela inmediatamente a -20°C.

PROCEDIMIENTO

 El reactivo puede emplearse en técnica manual, mecánica, foto-óptica o con cualquier instrumento apto para detectar la formación del coágulo^(Nota 2). En caso de emplearse en el instrumento BIOBAS1000, seguir las instrucciones del instrumento.

TÉCNICA MANUAL

1. Calentar a 37°C los reactivos y la muestra.
2. Mezclar bien los reactivos sin agitarlos.
3. Pipetear en un tubo de ensayo limpio y seco:

Plasma citratado (μL)	100
R1 (μL)	100

4. Mezclar bien e incubar exactamente 5 min. a 37°C (tiempo de activación).

5. Pipetear:

R 2 (μL)	100
----------	-----

6. Mezclar

7. Poner en marcha el cronómetro o el controlador de tiempo del coagulómetro y medir el tiempo de formación del coágulo, a partir de la adición del R2 Iniciador.

CÁLCULOS

Los valores se pueden expresar en segundos o en tasa de APTT, dividiendo el resultado de la muestra (sec) por el tiempo de reacción del plasma Control (sec).

$$\text{Tasa de APTT} = \frac{\text{APTT del paciente en segundos}}{\text{APTT de plasma normal (pool \% en segundos)}}$$

CONTROL DE CALIDAD

Es conveniente analizar junto con las muestras sueros control valorados:

CONTROL NORMAL REF: 1709104

CONTROL PATHOLOGIC REF: 1709106

Si los valores hallados se encuentran fuera del rango de tolerancia, se debe revisar el instrumento, los reactivos o la técnica.

Cada laboratorio debe disponer su propio Control de Calidad y establecer correcciones en el caso de que los controles no cumplan con las tolerancias.

VALORES DE REFERENCIA

Se ha realizado un estudio exhaustivo con 250 muestras de una población sana y como resultado se han establecido los valores de referencia siguientes:

APTT (segundos) 24 - 36 sec.

Estos valores son orientativos. Es recomendable que cada laboratorio establezca sus propios valores de referencia.

CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO
Sensibilidad frente a la heparina:

Heparina conc. (unid/mL)	APTT (sec)
0,0	28,8
0,1	38,3
0,2	50,1
0,3	63,1
0,4	80,9
0,5	98,0

Sensibilidad frente a los factores de coagulación:

Se considera una adecuada sensibilidad un factor de actividad ≤ 30-40%.

Factor	% actividad	APTT (sec)	% Factor VIII	APTT (sec)
VIII	<1%	82,0	100%	32,5
VIII	20%	44,8	70%	34,0
IX	<1%	83,5	50%	36,9
IX	20%	40,9	40%	38,9
XI	<1%	134,2	30%	40,8
XI	20%	47,8	20%	44,4
XII	<1%	>200	10%	50,6
XII	20%	36,2	5%	56,1
Prekallikrein	<1%	69,5	1%	68,1
			<1%	83,6

Estos valores deben ser usados solo como referencia. Cada laboratorio debe establecer sus propio índice de sensibilidad a los factores individuales.

INTERFERENCIAS

No usar como anticoagulante oxalato sódico, EDTA o heparina.

Anticonceptivos orales, estrógenos o embarazo pueden influir en los resultados.

 Se han descrito varias drogas y otras sustancias que interfieren en su determinación^{5,6}.

NOTAS

1. El material de laboratorio usado debe estar libre de restos de detergente.
2. Seguir minuciosamente las instrucciones del fabricante del instrumento. Los resultados obtenidos deben ser validados por el laboratorio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
2. Arkin C et al. One stage PT and APTT; Approved Guideline vol 16 n° 3 NCCLS 96.
3. Brandt A et al: Laboratory Monitoring of Heparin. Effect of Reagents and Instruments in the APTT. Amer.J Clin. Path . 76:530,1981.
4. Wujastyk,J., Triplett D.A.:Selecting Instrumentation and Reagents for the Coagulation Laboratory. Pathologist 37:398 (1983).
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.

PRESENTACIÓN

Ref: 1709201

Cont.

R1: 5 x 4 mL

R2: 5 x 4 mL

Quantitative determination of Activated Partial Thromboplastin Test (APTT) IVD

Store at 2-8°C

PRINCIPLE OF THE METHOD

When phospholipids complex and calcium chloride (CaCl₂) are added to citrated plasma, the factors of intrinsic coagulation system are activated; the time to formation of a fibrin clot is then measured^{3,4}.

CLINICAL SIGNIFICANCE

The time measurement of APTT is the most common coagulation procedure performed in routine laboratories, apart from the PT. The APTT is particularly sensitive to defects of the intrinsic coagulation pathway (Factors VIII, IX, XI, XII). It is commonly used for monitoring heparin anticoagulant therapy^{1,2}. Clinical diagnosis should not be made on a single test result; it should integrate clinical and other laboratory data.

REAGENTS

R 1 Activator	Ellagic acid Buffers and preservatives	
R 2 Starter	Calcium chloride (CaCl ₂)	0,02M
Optional	CONTROL NORMAL	REF: 1709104
	CONTROL PATHOLOGIC	REF: 1709106

PREPARATION

All the reagents are ready to use.

R1: Stable for 1 month at 2-8°C after opening.

STORAGE AND STABILITY

All the components of the kit are stable until the expiration date on the label when stored tightly closed at 2-8°C, protected from light and contaminations prevented during their use.

A yellow sediment may form after prolonged storage.

Do not use reagents over the expiration date. Do not freeze.

Signs of reagent deterioration:

- Presence of particles and turbidity.
- Quality control values outside established ranges.
- Product colour variations.

ADDITIONAL EQUIPMENT

- Coagulometer or stopwatch and bath at 37°C ± 0.5°C.
- General laboratory equipment^(Note 1).

SAMPLES

Plasma from venous puncture diluted 1/10 in trisodium citrate solution 3,8%.

Mixing immediately the blood with anticoagulant. Avoid foaming the specimen.

Centrifuge the sample at 2500 x g for 15 min and transfer the plasma into a siliconized glass or plastic containers.

Turbid, icteric, lipemic or hemolyzed samples may generate erroneous results.

The sample is stable for 2 hours at room temperature (15-25°C) or 28 days if immediately frozen at below -20°C.

PROCEDURE

The reagent can be used by manual method, mechanical, photo-optical or other means of clot detection^(Note 2). In case to be used in BIOBAS1000 analyzer, follow the analyzer's instructions.

MANUAL METHOD

1. Incubate at 37°C the reagents and the sample:
2. Mix thoroughly the reagents.
3. Pipette into a clean and dry tube:

Citrated plasma (μL)	100
R 1 (μL)	100

4. Mix and incubate exactly for 5 min. at 37°C (activation time).

5. Pipette:

R 2 (μL)	100
----------	-----

6. Mix thoroughly.

7. On addition of R2 start stopwatch or timer on the coagulation analyzer and determine the coagulation time.

CALCULATIONS

It is possible to report the results as seconds or as APTT ratio, dividing the results of the sample (sec) by the results of plasma Control (sec).

$$\text{APTT ratio} = \frac{\text{APTT of the patient in seconds}}{\text{APTT of normal plasma (pool \%) in seconds}}$$

QUALITY CONTROL

Control sera are recommended to monitor the performance of assay procedures:

CONTROL NORMAL REF: 1709104

CONTROL PATHOLOGIC REF: 1709106

If control values are found outside the defined range, check the instrument, reagents and technique for problems.

Each laboratory should establish its own Quality Control scheme and corrective actions if controls do not meet the acceptable tolerances.

REFERENCE VALUES

An exhaustive study has been run with 250 samples of healthy people, and as a result it has been established the following reference values:

APTT (in seconds) 24 - 36 sec.

These values are for orientation purpose; each laboratory should establish its own reference range.

PERFORMANCE CHARACTERISTICS
Heparin Sensitivity:

Heparin conc. (units/mL)	APTT (sec)
0,0	28,8
0,1	38,3
0,2	50,1
0,3	63,1
0,4	80,9
0,5	98,0

Factor Sensitivity:

Adequate sensitivity should demonstrate < 30-40% factor activity.

Factor	% actividad	APTT (sec)	% Factor VIII	APTT (sec)
VIII	<1%	82,0	100%	32,5
VIII	20%	44,8	70%	34,0
IX	<1%	83,5	50%	36,9
IX	20%	40,9	40%	38,9
XI	<1%	134,2	30%	40,8
XI	20%	47,8	20%	44,4
XII	<1%	>200	10%	50,6
XII	20%	36,2	5%	56,1
Prekallikrein	<1%	69,5	1%	68,1
			<1%	83,6

These values should only be used as guidelines. Each laboratory should establish his own sensitivity to individual factors.

INTERFERENCES

Do not use sodium oxalate, EDTA or heparin as anticoagulant.

Oral contraceptives, estrogens or pregnancy interfere in the assay.

A list of drugs and other interfering substances with the determination has been reported^{5,6}.

NOTES

1. All labware must be clean and free of trace amounts of detergents.
2. Always follow instrument manufacturer's instructions; the results must be validated by the test laboratory.

BIBLIOGRAPHY

1. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACCC 1999.
2. Arkin C et al. One stage PT and APTT; Approved Guideline vol 16 n° 3 NCCLS 96.
3. Brandt A et al: Laboratory Monitoring of Heparin. Effect of Reagents and Instruments in the APTT. Amer.J Clin. Path . 76:530,1981.
4. Wujastyk, J., Triplett D.A.: Selecting Instrumentation and Reagents for the Coagulation Laboratory. Pathologist 37:398 (1983).
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACCC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACCC 2001.

PACKAGING

Ref: 1709201

Cont.

R1: 5 x 4 mL

R2: 5 x 4 mL

Détermination quantitative du Temps de Thromboplastine Partielle Activée (APTT) IVD

Conserver à 2-8°C

PRINCIPE DE LA METHODE

Les facteurs intrinsèques de la coagulation s'activent en présence d'un complexe phospholipidique et d'un activateur soluble en plasma citraté ; on mesure le temps écoulé après l'ajout du chlorure de calcium (CaCl₂) jusqu'à la formation du caillot de fibrine^{3, 4}.

SIGNIFICATION CLINIQUE

La mesure du temps d'APTT est la détermination la plus commune avec celle du PT. L'APTT sert à déterminer les troubles de la coagulation et est particulièrement sensible aux défauts de la coagulation intrinsèque (Facteurs VIII, IX, XI, XII).

On l'utilise normalement pour surveiller les thérapies anticoagulantes avec héparine^{1, 2}.

Le diagnostic clinique doit être réalisé en tenant compte de toutes les données cliniques et de laboratoire.

RÉACTIFS

R 1	Acide ellagique	
Activateur	Tampon et conservateurs.	
R 2	Chlorure de calcium (CaCl ₂)	0,02M
Initiateur		
Optionnel	CONTRÔLE NORMAL	RÉF. : 1709104
	CONTRÔLE PATHOLOGIQUE	RÉF. : 1709106

PRÉPARATION

Tous les réactifs sont prêts à l'emploi.

R1 : Une fois ouvert, il est stable 1 mois à 2-8°C.

CONSERVATION ET STABILITE

Tous les composants du kit sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée sur l'emballage, si les flacons bien fermés sont conservés à 2-8°C, et que la contamination est évitée pendant leur utilisation. Après un stockage prolongé, un sédiment jaune peut apparaître.

Ne pas utiliser les réactifs si la date indiquée est dépassée. Ne pas congeler le réactif.

Indices de détérioration des réactifs:

- Présence de particules et turbidité.
- Résultats dans le Contrôle de qualité hors des plages établies.
- Variations de couleur.

MATERIEL SUPPLEMENTAIRE

- Coagulomètre ou chronomètre et bain à 37°C ± 0,5°C.
- Équipement habituel de laboratoire (Remarque 1).

ÉCHANTILLONS

Le plasma obtenu par ponction veineuse et dilué à raison de 1/10 dans une solution de citrate trisodique 3,8%.

Mélanger immédiatement le sang avec l'anticoagulant. Éviter la formation de mousse.

Centrifuger l'échantillon à 2 500 x g 15 min et transférer le plasma.

Utiliser uniquement des récipients en verre silicé ou plastique.

Les plasmas troubles, ictériques, lipémiques ou hémolysés peuvent donner des résultats erronés.

L'échantillon est stable 2 heures à température ambiante (15-25°C) ou 28 jours s'il est congelé de suite à -20°C.

PROCEDURE

Le réactif peut être employé avec des techniques manuelles, mécanique, photo-optique ou avec tout instrument pouvant détecter la formation du caillot (Note 2). Si elle est utilisée dans l'instrument BIOBAS1000, suivez les instructions de l'instrument.

TECHNIQUE MANUELLE

1. Chauffer à 37°C les réactifs et l'échantillon.
2. Bien mélanger les réactifs sans les agiter.
3. Pipeter dans un tube à essai propre et sec :

Plasma citraté (µL)	100
R1 (µL)	100

4. Bien mélanger et incuber exactement 5 min à 37°C (temps d'activation).

5. Pipeter:

R 2 (µL)	100
----------	-----

6. Mélanger

7. Mettre en marche le chronomètre ou le contrôleur de temps du coagulomètre et mesurer le temps de formation du caillot, à partir de l'ajout du R2 Initiateur.

CALCULS

Les valeurs peuvent être exprimées en secondes ou en taux d'APTT, en divisant le résultat de l'échantillon (sec) par le temps de réaction du plasma Contrôle (sec).

$$\text{Taux de APTT} = \frac{\text{APTT du patient en secondes}}{\text{APTT de plasma normal (pool) en secondes}}$$

CONTROLE DE QUALITE

Il convient d'analyser avec les échantillons, les sérums contrôle évalués :

CONTRÔLE NORMAL RÉF. : 1709104

CONTRÔLE PATHOLOGIQUE RÉF. : 1709106

Si les valeurs se trouvent en dehors des valeurs tolérées, analyser l'instrument, les réactifs ou la technique.

Chaque laboratoire doit disposer de son propre contrôle de qualité et déterminer les mesures correctives à mettre en place dans le cas où les vérifications ne correspondraient pas aux attentes.

VALEURS DE REFERENCE

Une étude exhaustive a été réalisée avec 250 échantillons d'une population saine. Les valeurs de référence suivantes ont été obtenues en guise de résultat :

APTT (secondes) 24 - 36 sec.

Ces valeurs ont un caractère d'orientation. Il est conseillé à chaque laboratoire de définir ses propres valeurs de référence.

CARACTÉRISTIQUES DE LA METHODE

Sensibilité par rapport à l'héparine:

Héparine conc. (unit/mL)	APTT (sec)
0,0	28,8
0,1	38,3
0,2	50,1
0,3	63,1
0,4	80,9
0,5	98,0

Sensibilité par rapport aux facteurs de coagulation:

Un facteur d'activité ≤ 30-40 % est considéré comme une sensibilité adéquate.

Facteur	% activité	APTT (sec)	% Facteur VIII	APTT (sec)
VIII	<1 %	82,0	100 %	32,5
VIII	20 %	44,8	70 %	34,0
IX	<1 %	83,5	50 %	36,9
IX	20 %	40,9	40 %	38,9
XI	<1 %	134,2	30 %	40,8
XI	20 %	47,8	20 %	44,4
XII	<1 %	>200	10 %	50,6
XII	20 %	36,2	5 %	56,1
Prekallikrein	<1 %	69,5	1 %	68,1
			<1 %	83,6

Ces valeurs doivent être utilisées uniquement comme référence. Chaque laboratoire doit établir son propre indice de sensibilité aux facteurs individuels.

INTERFÉRENCES

Ne pas utiliser l'oxalate de sodium, l'EDTA ou l'héparine comme anticoagulant.

Les contraceptifs oraux, les œstrogènes ou la grossesse peuvent influencer sur les résultats.

Il a été rapporté que certaines drogues et autres substances interfèrent avec sa détermination^{5, 6}.

REMARQUES

1. Le matériel de laboratoire utilisé doit être dépourvu de traces de détergent.
2. Suivre minutieusement les instructions du fabricant de l'instrument. Les résultats obtenus doivent être validés par le laboratoire.

BIBLIOGRAPHIE

1. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
2. Arkin C et al. One stage PT and APTT; Approved Guideline vol 16 n° 3 NCCLS 96.
3. Brandt A et al: Laboratory Monitoring of Heparin. Effect of Reagents and Instruments in the APTT. Amer.J Clin. Path . 76:530,1981.
4. Wujastyk, J., Triplett D.A.: Selecting Instrumentation and Reagents for the Coagulation Laboratory. Pathologist 37:398 (1983).
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.

PRÉSENTATION

Réf: 1709201	Cont.	R1 5 x 4 mL
		R2 5 x 4 mL

Determinação quantitativa do Tempo Parcial de Tromboplastina Activada (APTT) IVD

Conservar a 2-8°C

PRINCÍPIO DO MÉTODO

Os factores intrínsecos da coagulação são activados na presença de um complexo fosfolipídico e de um activador solúvel no plasma citratado; se mede-se o tempo decorrido depois da adição do cloreto de cálcio (CaCl₂) até à formação do coágulo de fibrina^{3,4}.

SIGNIFICADO CLÍNICO

A medição do APTT, é a determinação mais comum juntamente com o PT, e serve para determinar perturbações da coagulação e é particularmente sensível aos defeitos da coagulação intrínseca (Factores VIII, IX, XI, XII).

Usa-se normalmente para a monitorização das terapêuticas anticoagulantes com heparina^{1,2}.

O diagnóstico clínico deve realizar-se tendo em conta todos os dados clínicos e de laboratório.

REAGENTES

R 1	Ácido elálgico	
Activador	Tampão e conservantes.	
R 2	Cloreto de cálcio (CaCl ₂)	0,02M
Iniciador		
Opcional	CONTROL NORMAL	REF: 1709104
	CONTROL PATOLÓGICO	REF: 1709106

PREPARAÇÃO

Os reagentes estão prontos para ser utilizados.

R1: Uma vez aberto é estável 1 mês a 2-8°C.

CONSERVAÇÃO E ESTABILIDADE

Todos os componentes do kit são estáveis, até à data de validade indicada na etiqueta, quando se mantêm os frascos bem fechados, a 2-8°C, protegidos da luz e se evita a sua contaminação.

Depois de um armazenamento prolongado pode aparecer um sedimento amarelo.

Não usar reagentes fora de prazo. Não congelar o reagente.

Indicadores de deterioração dos reagentes:

- Presença de partículas e turvação.
- Resultados do Controlo de qualidade fora dos intervalos estabelecidos.
- Variações de coloração.

MATERIAL ADICIONAL

- Coagulómetro ou cronómetro e banho a 37°C ± 0,5°C.
- Equipamento habitual de laboratório^(Nota 1).

AMOSTRAS

Plasma obtido por punção venosa diluído 1/10 em solução de citrato trisódico 3,8%.

Misturar imediatamente o sangue com o anticoagulante. Evitar a formação de espuma.

Centrifugar a amostra a 2500 x g 15 min e transferir o plasma.

Usar só contentores de vidro silicónado ou plástico.

Os plasmas turvos, ictericos, lipémicos ou hemolizados podem dar resultados erróneos.

A amostra é estável 2 horas à temperatura ambiente (15-25°C) ou 28 dias se imediatamente congelado a -20°C.

PROCEDIMENTO

O reagente pode ser empregue com técnica manual, mecânica, foto-Óptica ou com qualquer equipamento apto para detectar a formação do Coágulo^(Nota 2). No caso de ser utilizado no analisador de BIOBAS1000, seguir as instruções do analisador.

TÉCNICA MANUAL

1. Aquecer a 37°C os reagentes e a amostra.
2. Misturar bem os reagentes sem os agitar.
3. Pipetar para um tubo de ensaio limpo e seco:

Plasma citratado (µL)	100
R1 (µL)	100

4. Misturar bem e incubar exactamente 5 min. a 37°C (tempo de activação).

5. Pipetar:

R 2 (µL)	100
----------	-----

6. Misturar

7. Pôr o cronómetro ou o controlador de tempo do coagulómetro a funcionar e medir o tempo de formação do coágulo, a partir da adição do R2 Iniciador.

CÁLCULOS

Os valores podem ser expressos em segundos ou em taxa de APTT, dividindo o resultado da amostra (sec) pelo tempo de reacção do plasma Control (sec).

$$\text{Taxa de APTT} = \frac{\text{APTT do paciente em segundos}}{\text{APTT de plasma normal (pool \%) em segundos}}$$

CONTROLO DE QUALIDADE

É conveniente analisar, juntamente com as amostras, os soros controlo valorados:

CONTROLO NORMAL REF: 1709104

CONTROLO PATOLÓGICO REF: 1709106

Se os valores encontrados estiverem fora do intervalo de tolerância, deve rever-se o equipamento, os reagentes e a técnica.

Cada laboratorio deve dispôr do seu próprio Controlo de Qualidade e estabelecer correcções, caso estes controlos não cumpram com as tolerâncias.

REFERENCE VALUES

Foix executado um estudo exaustivo com 250 amostras de pessoas saudáveis, e como resultado foram estabelecidos os valores de referência seguintes:

APPT (in seconds) 24-36 seg.

Estes valores são orientativos. É recomendável que cada laboratório estabeleça os seus próprios valores de referência.

CARACTERISTICAS DO METODO

Sensibilidade frente a heparina:

Conc. Heparina (unid/mL)	APTT (sec)
0,0	28,8
0,1	38,3
0,2	50,1
0,3	63,1
0,4	80,1
0,5	98,0

Sensibilidade frente aos factores de coagulação:

Considera-se uma adequada sensibilidade um factor de actividade < 30-40%.

Factor	% actividade	APTT (sec)	% Factor VIII	APTT (sec)
VIII	<1%	82,0	100%	32,5
VIII	20%	44,8	70%	34,0
IX	<1%	83,5	50%	36,9
IX	20%	40,9	40%	38,9
XI	<1%	134,2	30%	40,8
XI	20%	47,8	20%	44,4
XII	<1%	>200	10%	50,6
XII	20%	36,2	5%	56,1
Prekallikrein	<1%	69,5	1%	68,1
			<1%	83,6

Estes valores devem ser usados só como referência. Cada laboratório deve estabelecer os seus próprios valores de referência.

INTERFERÊNCIAS

Não usar como anticoagulante oxalato sódico, EDTA ou heparina.

Anticoncepcionais orais, estrogénios ou gravidez podem influir nos resultados.

Foram descritas várias drogas e outras substâncias que interferem na sua determinação.^{5,6}

NOTAS

1. O material de laboratorio usado deve estar livre de residuos de detergente.
2. Seguir minuciosamente as instruções do fabricante do equipamento. Os resultados obtidos devem ser validados pelo laboratório.

BIBLIOGRAFIA

1. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACCC 1999.
2. Arkin C et al. One stage PT and APTT; Approved Guideline vol 16 nº 3 NCCLS 96.
3. Brandt A et al: Laboratory Monitoring of Heparin. Effect of Reagents and Instruments in the APTT. Amer J Clin. Path . 76:530,1981.
4. Wujastyk, J., Triplett D.A.: Selecting Instrumentation and Reagents for the Coagulation Laboratory. Pathologist 37:398 (1983).
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACCC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACCC 2001.

APRESENTAÇÃO

Ref: 1709201	Cont.	R1: 5 x 4 mL R2: 5 x 4 mL
--------------	-------	------------------------------