

Speciální koagulační vyšetření I



Koagulační faktory

→ Vyšetření funkční aktivity

↘ jednofázová metoda na principu APTT

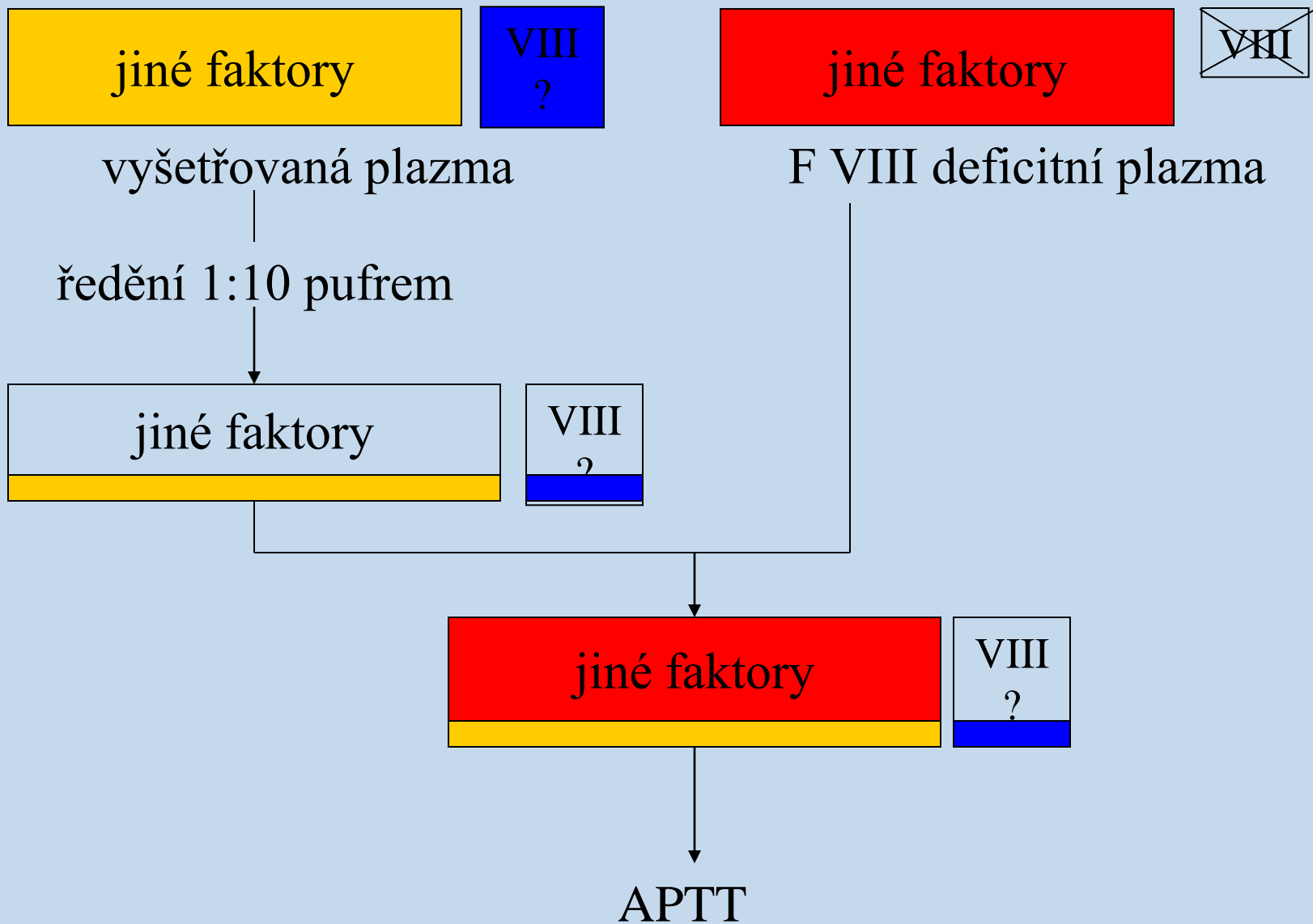
- FF VIII, IX, XI, XII, PK, HMWK

↘ jednofázová metoda na principu PT

- FF II, V, VII, X

→ Vyšetření antigenu

↘ EID, ELISA



koagulační čas závisí na aktivitě F VIII

Vyšetření funkční aktivity koagulačních faktorů

→ Postup:

1 díl ředěné vyšetřované plazmy

1 díl neředěné deficitní plazmy

→ FF vnitřního systému

1 díl APTT reagencie, inkubace

1 díl CaCl_2

→ FF vnějšího systému

inkubace, 2 díly Ca^{2+} -tromboplastinu

→ stanovení koagulačního času APTT/PT

→ odečtení % z kalibrační křivky

Koagulační faktory - kalibrace

→ Kalibrační materiál

→ komerční

→ Vyšetření

→ různých ředění výchozí kalibrační plazmy s udanou hladinou FF: 100%, 50 %, 25 %, 12,5% ,
(pro F VIII, IX 6,25 %, ...)

→ Kalibrace čtyř...více bodová

→ Závislost log/log (lin/log)

→ Klinický význam - zejména ↓ FF , ↑ F VIII

Defekty faktorů

→ Vrozený

- ↘ hemofílie A, hemofílie B, defekt FF XII, XI, PK, HMWK, vWF, defekt FF II, V, VII, X

→ Získaný

- ↘ snížená syntéza
- ↘ zvýšená spotřeba
- ↘ zvýšené ztráty

Snížení faktorů

- Snížení - mimo kalibrovanou oblast ($< 10\%$)

- Výchozí ředění vyšetřované plazmy 1 :10
 - ↘ opakování vyšetření s nižším ředěním plazmy 1 : 5
 - ↘ odečtení a vydělení výsledku dilučním faktorem (:2)

- Kalibrační křivka Low
 - ↘ kalibrovaná oblast cca 1,0 – 25,0 %
 - ↘ výchozí ředění vyšetřované plazmy 1:5

Zvýšení F VIII

- Zvýšení $> 100 \%$
- Výchozí ředění vyšetřované plazmy 1 :10
 - ↘ opakovat vyšetření s vyšším ředěním plazmy 1 : 20
 - ↘ odečíst a vynásobit výsledek dilučním faktorem (x2)
- Pro F VIII $> 200 \%$
 - ↘ opakovat s ředěním 1:40
 - ↘ odečíst a vynásobit 4x
- Pro F VIII $> 400 \%$
 - ↘ opakovat s ředěním 1:80
 - ↘ odečíst a vynásobit 8x

Korekční testy

- sledování korekce (zkrácení) APTT/PT po přidavku normální plazmy (**směs 1:1**)
- prodloužení se koriguje - defekt faktorů
- prodloužení se nekoriguje nebo jen částečně - přítomnost inhibitoru
 - ↘ specifického
 - ↘ nespecifického

Identifikace specifického inhibitoru

Inhibitor namířený proti FF, časově závislý

Orientačně tzv. „**cirkulující antikoagulans**“

→ Vyšetření APTT/PT u vzorků plazmy pacienta, normálu a směsí PP+NP (**1+4, 1+1, 4+1**) před a po 2 hodinové inkubaci při 37 °C

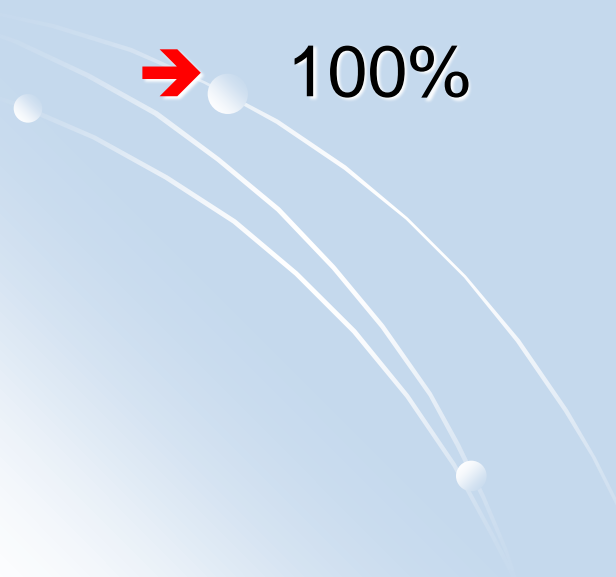
Cirkulující antikoagulans

vyhodnocení výsledků

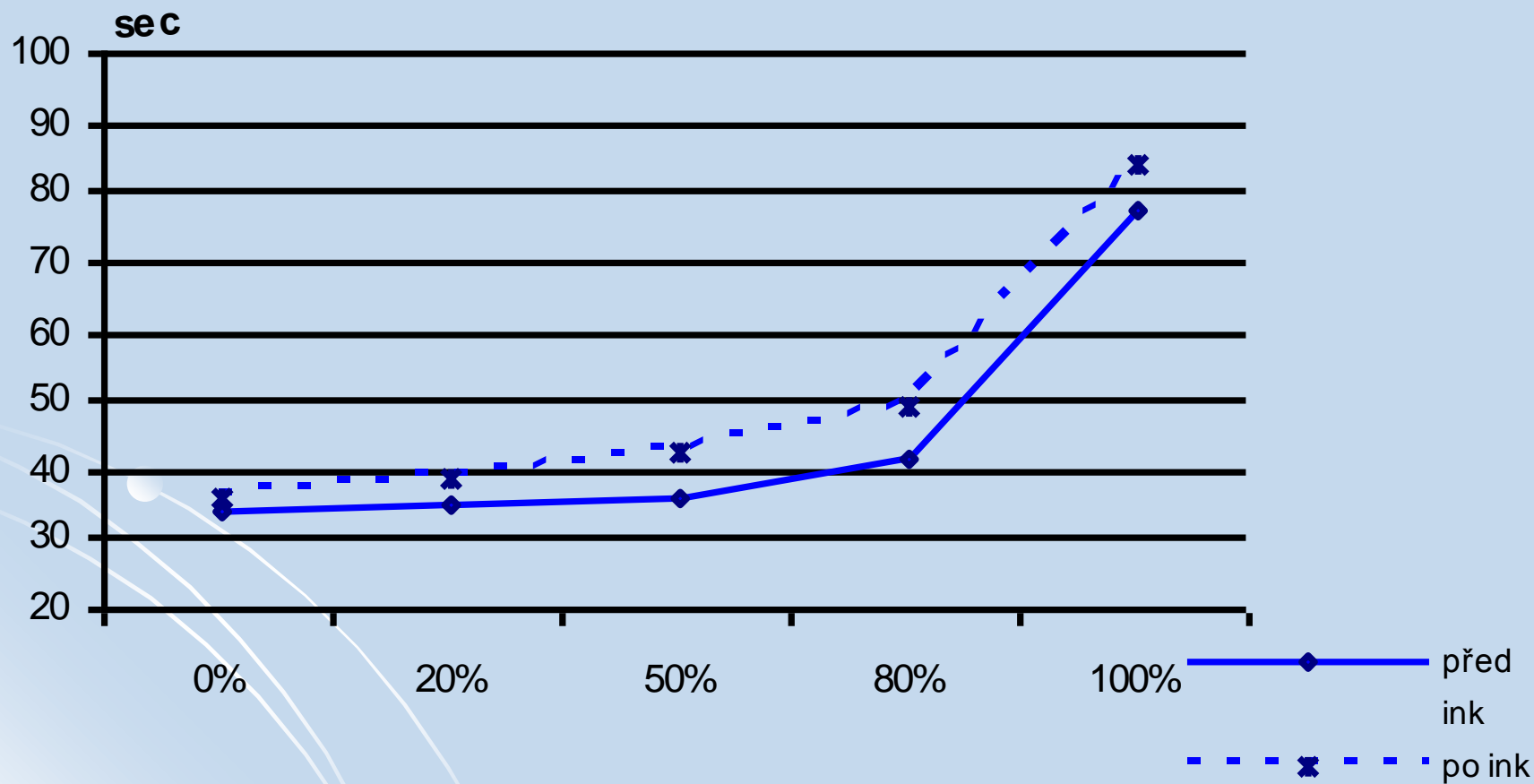
- Porovnání naměřených koagulačních časů jednotlivých směsí PP + NP s časy PP a NP
 - před inkubací
 - po inkubaci
- Průkaz inhibitoru
 - příměs 1/5 PP výrazně prodlužuje čas NP (směs 1+4)
 - silný inhibitor
 - není žádná/částečná korekce (směs 1+1)
 - příměs 1/5 NP nezpůsobí korekci časů PP pacienta (směs 4+1) - slabý inhibitor

Cirkulující antikoagulans

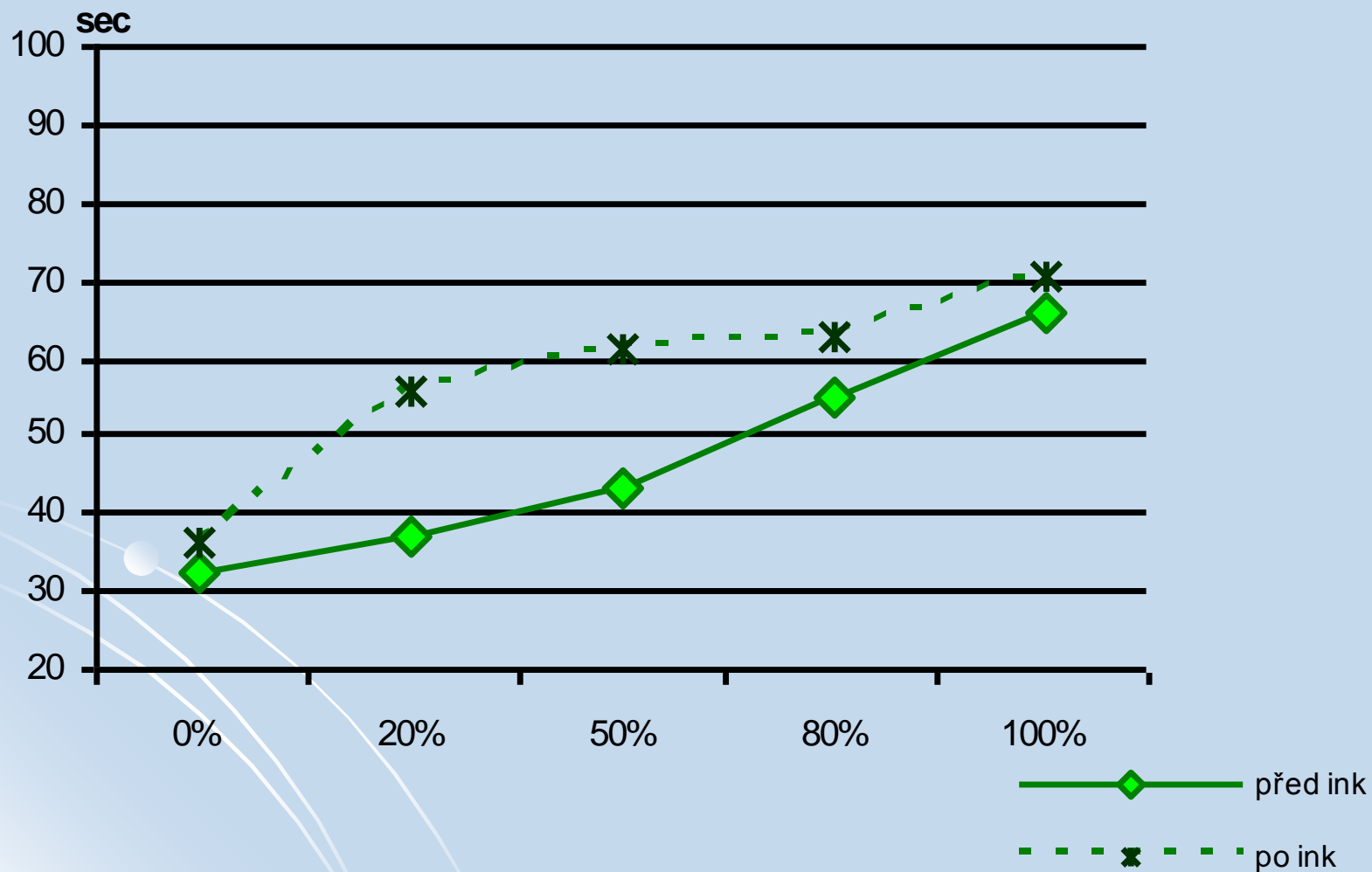
grafické znázornění

- 0% = NP
 - 20% = směs PP+NP 1+4
 - 50% = směs PP+NP 1+1
 - 80% = směs PP+NP 4+1
 - 100% = PP
- 

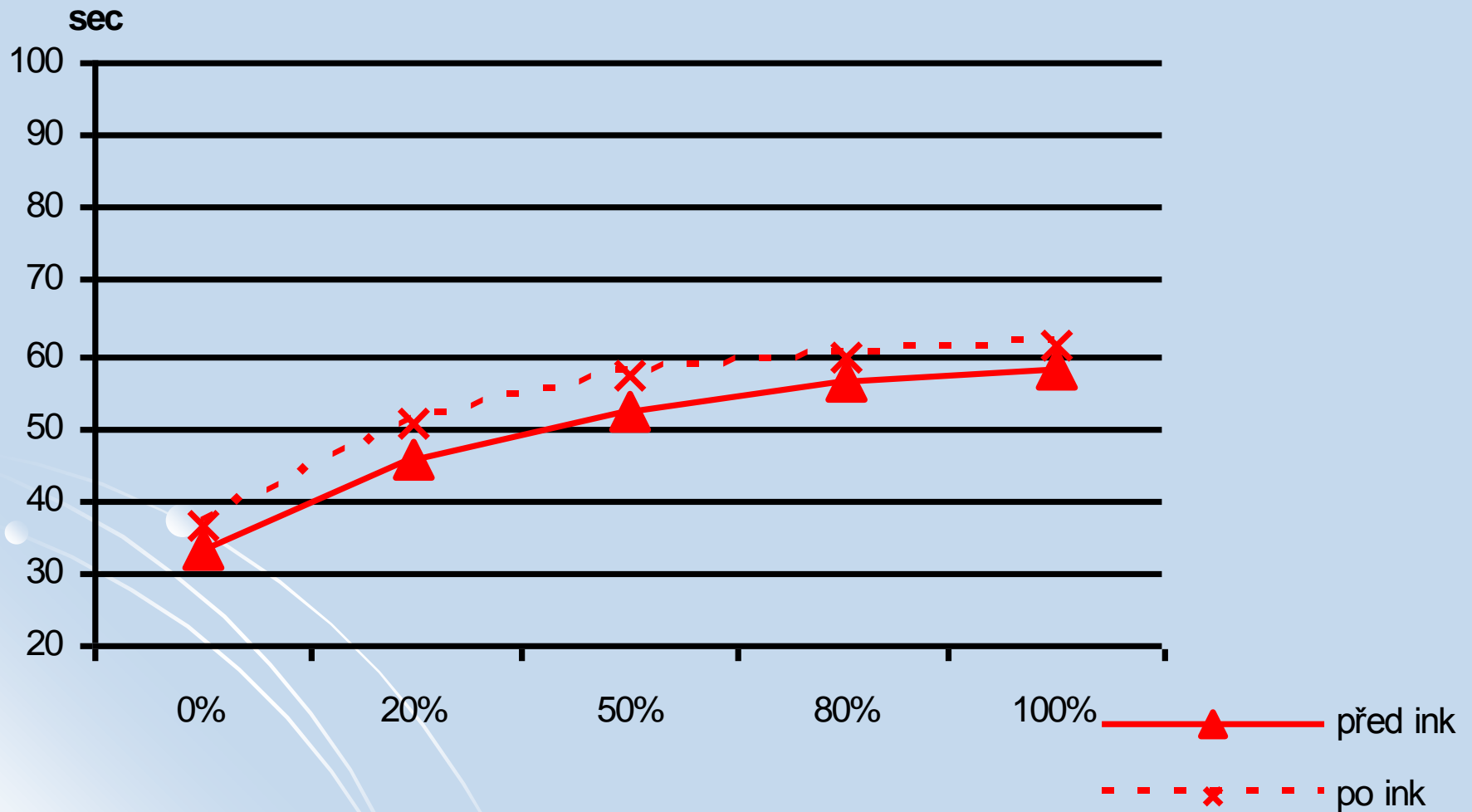
Cirkulující antikoagulans APTT - defekt faktorů



Cirkulující antikoagulans APTT - specifický inhibitor



Cirkulující antikoagulans APTT - lupus antikoagulans



Identifikace specifického inhibitoru

- Test „cirkulující antikoagulans“
- orientační vyšetření, kterým pouze prokazujeme
 - ↘ přítomnost/ nepřítomnost inhibitoru
 - ↘ časovou závislost/ nezávislost inhibitoru

Identifikace specifického inhibitoru

- screening (prodloužení APTT/PT)
- průkaz inhibitoru (cirkulující antikoagulans)
- průkaz specifity inhibitoru (vyšetření faktorů)
- kvantifikace inhibitoru (Bethesda metoda)



Identifikace specifického inhibitoru

Kvantitativně **Bethesda metoda**

- stanovení zbytkové aktivity faktoru po dvou hodinové inkubaci různých ředění pacientovy plazmy PP s normální plazmou NP (zdroj faktoru)
- 1 Bethesda jednotka (B.U.)
množství inhibitoru, které během inkubace inaktivuje 50 % nabídnutého faktoru
- přítomnost inhibitoru $\geq 0,6$ B.U.

Identifikace LA dle SSCC ISTH

- průkaz prodloužení fosfolipid závislého testu (dAPTT, dRVVT) = screening
- průkaz inhibitoru (negativní korekční testy)
- průkaz fosfolipidové závislosti inhibitoru (neutralizační testy)
- Použití **bezdestičkové plazmy** (PFP)
 - dvojnásobná centrifugace (+ filtrace)

Screeningové testy - LA

→ dAPTT

- ↘ snížený obsah fosfolipidů

- ↘ vhodné zastoupení fosfolipidů

→ dRVVT (aktivuje F X v přítomnosti PL a Ca^{2+})

- ↘ snížený obsah fosfolipidů

- ↘ vhodné zastoupení fosfolipidů

Korekční testy - LA

- na principu testů, které ve screeningu prodloužené
 - ↘ $R > 1,2$
- vyšetření PP, NP a směsi PP a NP v poměru 1 : 1 bez inkubace (časově nezávislý inhibitor)




Průkaz fosfolipidové závislosti - LA


Testy se zvýšenou koncentrací fosfolipidů

- na principu testů, které ve screeningu prodloužené a nedošlo ke korekci
- vyhodnocení zkrácení koagulačních časů
 - ↘ v přítomnosti nadbytku fosfolipidů
 - reagencie s ↑PL (APTT i RVVT)
 - po přidavku nadbytku PL
 - destičkových -test PNP (*Platelet Neutralisation Procedure*)
 - v hexagonální fázi - test HNP (*Hexagonal Neutralisation Procedure*)

Vyšetření faktoru XIII

- Stanovení funkční aktivity
 - ↘ sledování rozpustnosti koagula
 - ↘ fotometricky
 - Stanovení antigenu
 - ↘ EID
 - ↘ ELISA
- 

Testy primární hemostázy

- počet trombocytů (+ morfologie)
 - doba krvácení (Duke, Ivy)
 - PFA
 - agregace trombocytů
 - retrakce koagula
- 

Agregace trombocytů

→ Turbidimetrická metoda

↘ sledování změn průchodnosti světla (T) při tvorbě agregátů krevních destiček

→ Impedanční metoda

↘ sledování změn vodivosti vyvolaných tvorbou agregátů krevních destiček



Agregace trombocytů

- Agregace samovolná (spontánní)
- Agregace stimulovaná (indukovaná)
 - ↳ induktory ADP, kolagen, adrenalin, ristocetin
- primární agregace - vlivem vnějšího podnětu
- sekundární agregace - vlastní příspěvek trombo
- reversibilní agregace
- ireversibilní agregace

Agregace trombocytů

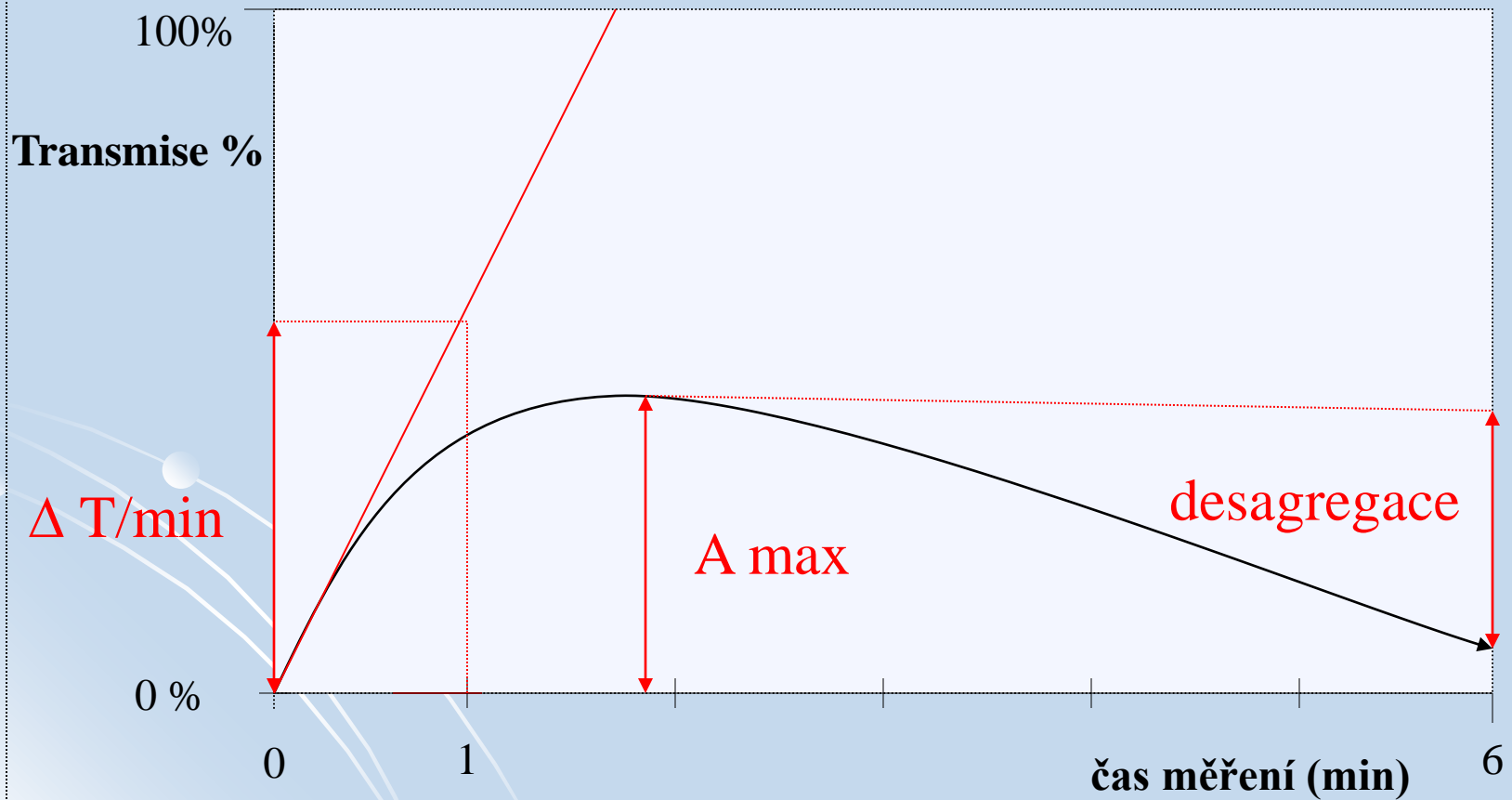
- Postup
- příprava PRP, PPP diferenciální centrifugací
- stanovení počtu trombocytů (event. ředění PRP)
 - ↘ PRP $250 - 300 \times 10^9$, PPP $< 20 \times 10^9$
- vyšetření agregace
 - ↘ vložení kyvety s PPP a PRP (rozdíl T = 100%)
 - ↘ sledování agregační odpovědi v PRP
 - samovolná 10 min
 - po přidavku induktoru 6 min
- vyhodnocení agregační křivky

Vyhodnocení agregační křivky

- Maximální amplituda A_{max} (%)
 - ↘ v maximu (reversibilní křivka)
 - ↘ v 6. minutě (ireversibilní křivka)
- Desagregace (%)
 - ↘ jen u ADP v případě reversibilní křivky
- Doba latence (s)
 - ↘ časová prodleva před agregační odpovědí
 - ↘ jen u kolagenu
- Strmost křivky = slope (%/min)

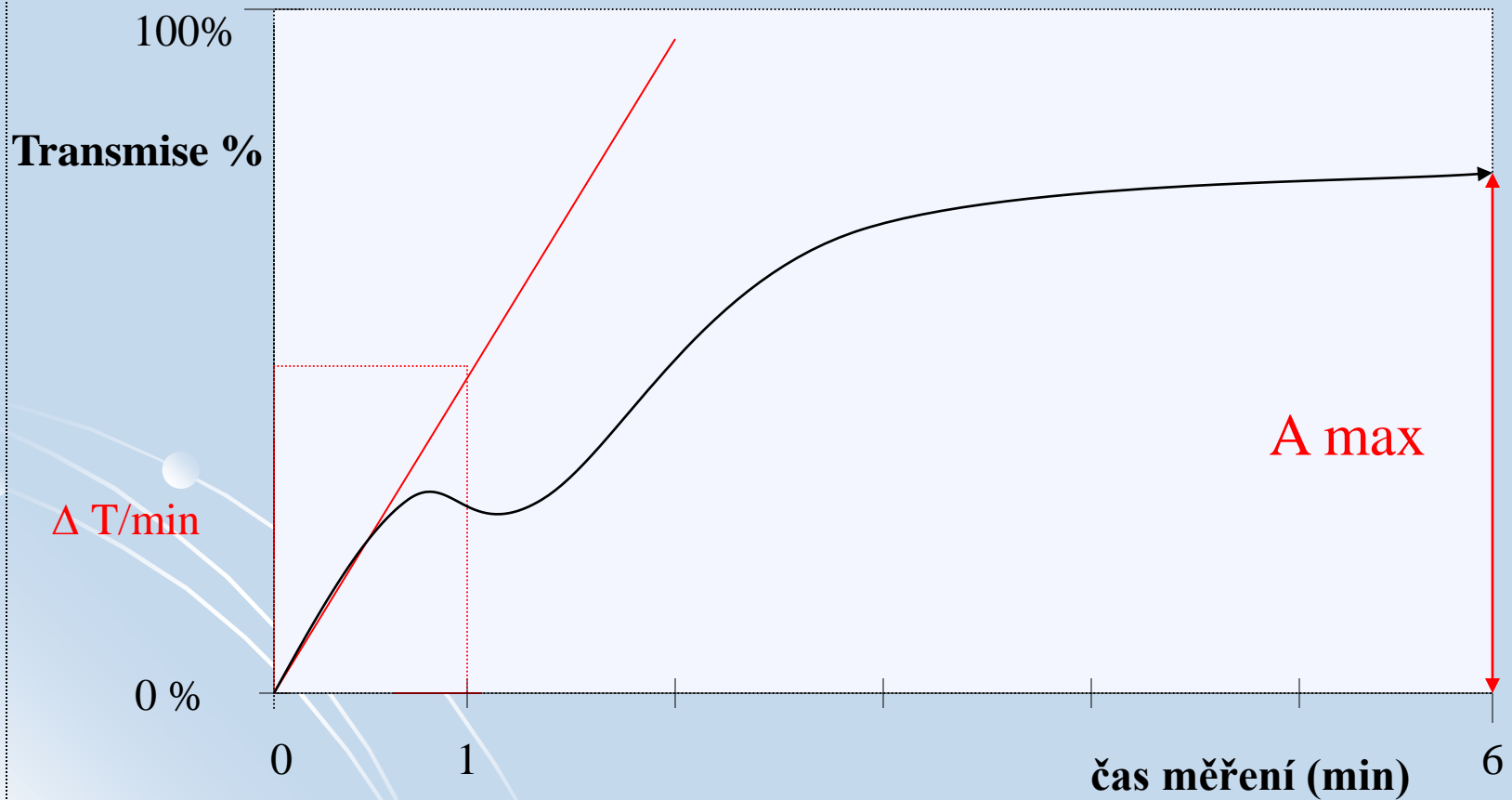
Agregační křivka

Agregace ADP 2,5



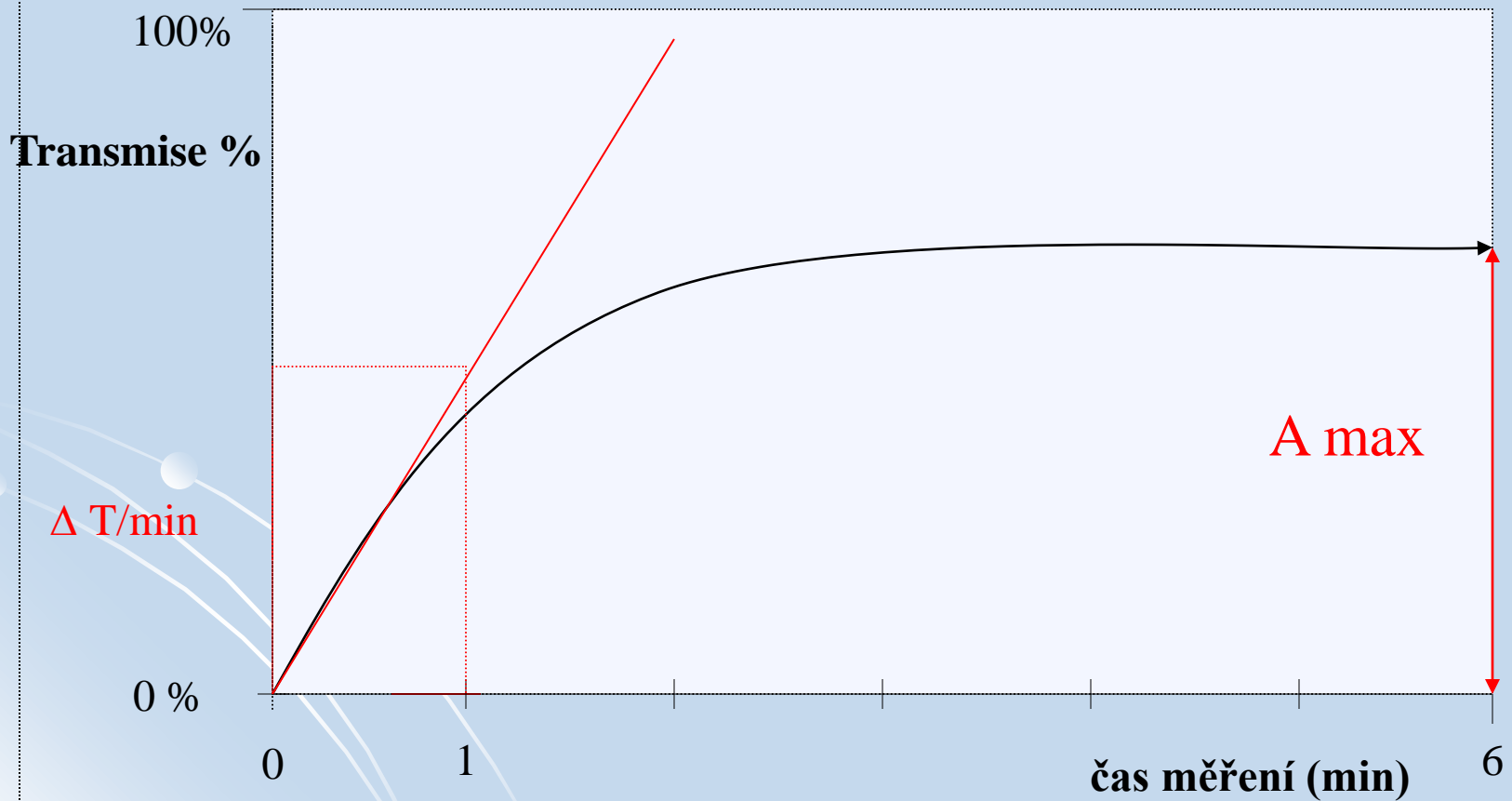
Agregační křivka

Agregace ADP 5



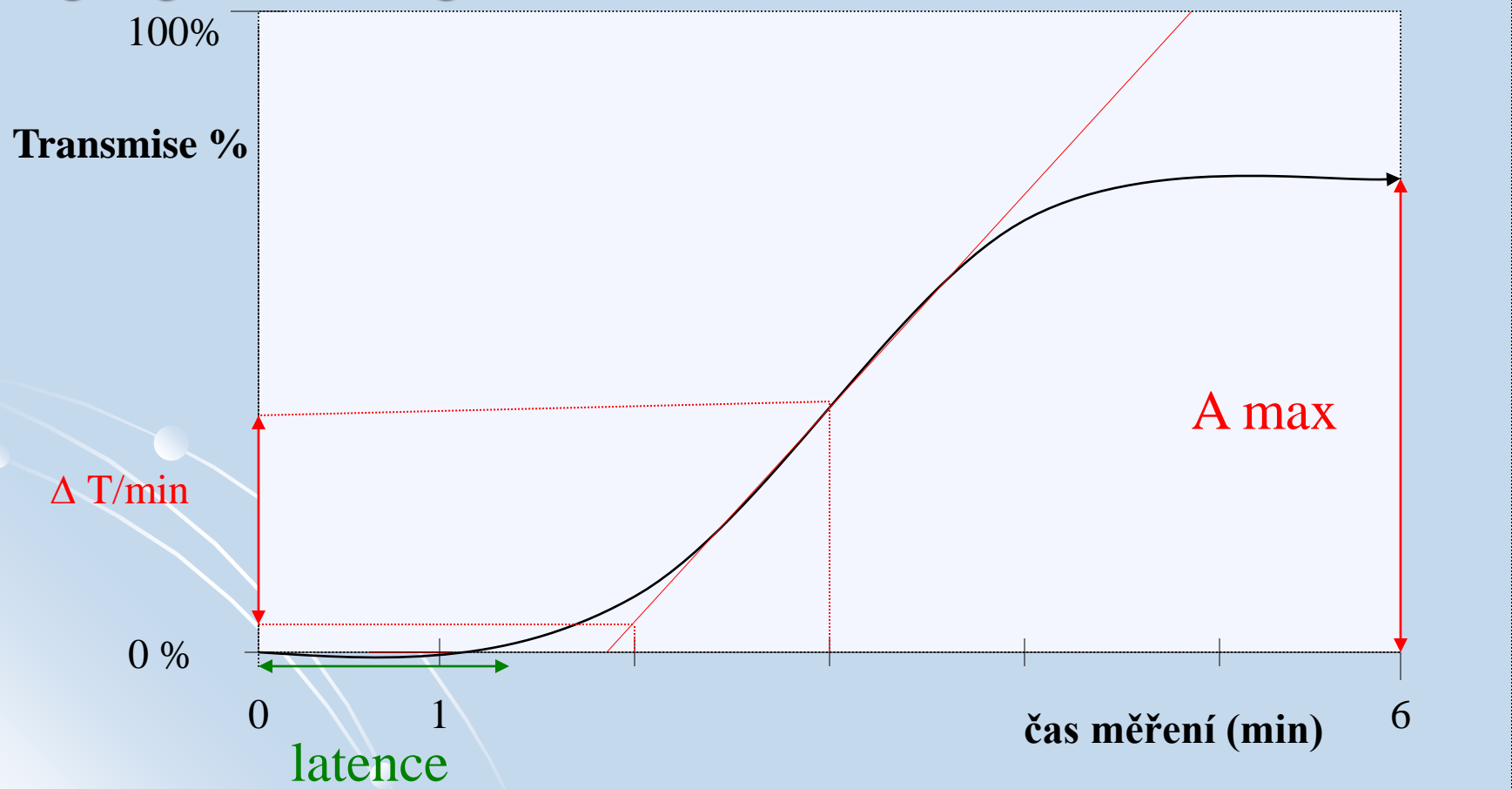
Agregační křivka

Agregace ADP 10



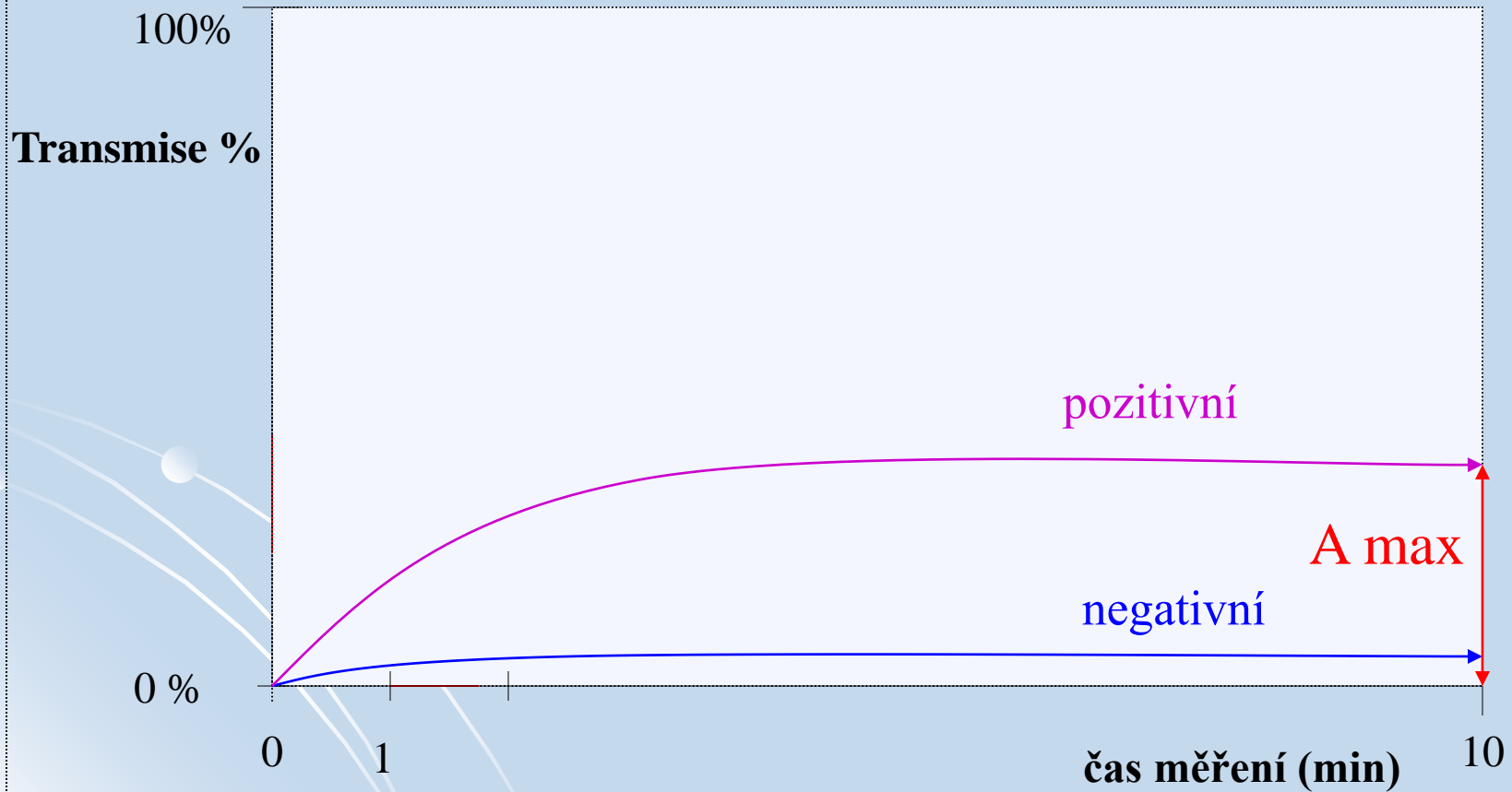
Agregační křivka

Agregace kolagen



Agregační křivka

Samovolná agregace



Retrakce

Schopnost trombocytů smršťovat krevní nebo plazmatické koagulum (metoda dle Bethause)

→ Postup

- získání PRP sedimentací
- ředění PRP + přídavek Ca^{2+} , Ca^{2+} -tromboplastin
- vytvoření plazmatického koagula v graduované zkumavce a oddělení koagula od stěn zkum.
- odečtení délky koagula po 3 hod
- odečtení % retrakce z tabulky