

P-APTT

Aktiverad partiell tromboplastintid, APT-tid

Klinisk kemi

Ackrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



Na-citrat 3,2%

Provtagningsetikett

LJUSBLÅ

Fyllnadsvolym (mL)

3,5

Art.nr. (Inköpsportalen)

5023902

Remiss

Beställs elektroniskt i Cosmic.

Kan även beställas på pappersremiss Rutin och jour. Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Remissuppgifter

Generella remissuppgifter, se Krav på remissuppgifter i Provtagning – Allmänna anvisningar.

Provtagning

3,5 mL Ljusblå propp (9 NC Coagulation sodium citrate 3,2%)

1,8 mL Vit/Ljusblå propp (9NC 0,129M) (Pediatric)BD Vacutainer

OBS! Måste fyllas till markeringen på röret och blandas väl.

Ett rör räcker till både PK och APTT.

APTT kan ej tas kapillärt

Provhantering

Provet ska lämnas till laboratoriet för centrifugering **inom 1 timme**.

Provet ska analyseras inom 3 timmar, prov från heparinbehandlad patient inom 1 timme.

Förvaras i rumstemperatur.

Förvaring och transport

Vid längre tids förvaring fryses plasman i sekundärrör 3mL 55x12mm.

-20°C är hållbarheten 2 veckor

-70°C är hållbarheten 6 månader

Förväntad svarstid

Analyseras akut, dygnet runt på Centralsjukhuset Karlstad samt Arvika och Torsby sjukhus.

Tolkningsstöd

Referensintervall:

30–45 s Vuxna

Referensvärden från 050405, uppkörda på 100 blodgivare.

Terapeutisk nivå:

60–120 s, rekommenderat terapeutiskt intervall vid heparinbehandling. Den aktuella terapeutiska nivån bestäms utifrån den kliniska situationen.

Förlängt APTT kan ses vid:

- behandling med ofraktionerat heparin, vanligen eftersträvas en fördubbling av APTT
- närvaro av lupus antikoagulans/fosfolipidantikroppar. Patienter med detta syndrom drabbas oftast inte av blödningar utan av tromboser.
- autoimmuna sjukdomar, ex SLE, med cirkulerande antikroppar mot någon av koagulationsfaktorena

- hemofili (låg faktor VIII eller IX-aktivitet). OBS! att normalt APTT inte utesluter hemofili
- brist på övriga koagulationsfaktorer i intrinsicsystemet samt faktor V och X

Utredning: Förlängt APTT (APTT-mixning)

Normalisering av APTT efter spädning med normalplasma talar för brist på koagulationsfaktorer. Kvarstående högt APTT talar för cirkulerande antifosfolipidantikroppar

Indikation och medicinsk bakgrund

Rutinprov vid blödningsbenägenhet och vid tromboemboliska tillstånd. Ingår i utredning av misstänkt lupusantikoagulans/ antifosfolipidsyndrom. Kontroll av behandling med ofraktionerat heparin. Kontroll inför operation/biopsi.

APTT är en screeningmetod som oftast används för att studera defekter i intrinsic-systemet samt för kontroll av behandlingseffekt av ofraktionerat heparin dock ej för kontroll av behandling med lågmolekylärt heparin.

Metoden mäter aktiviteten av faktor XII, prekalikrein, högmolekylärt kininogen, faktorerna XI, IX, VIII, X, V, protrombin och fibrinogen. Om APT-tiden är förlängd när testet används som screeningstest på defekter i intrinsic-systemet, utesluts i nästa steg att faktor VII, faktor X och protrombin är låga genom kontroll av P- PK. Om PK(INR) är normalt beror förlängd APTT oftast på brist på FVIII eller FIX, men sällsynta brister förekommer.

APT-tiden är förlängd vid brist på en eller flera av plasmafaktorerna XII, XI, X, IX, VIII, V, II och fibrinogen liksom vid heparinnivåer >100 IE/L plasma. Brist på prekallikrein och högmolekylärt kininogen kan också ge förlängd APT-tid. En normal APT- tid utesluter inte att det kan föreligga en mild koagulationsfaktordefekt eller en stor blödningsrisk vid till exempel en operation.

Närvaro av lupus antikoagulans/fosfolipidantikroppar ger ofta upphov till förlängd APT- tid. Patienter med detta syndrom drabbas oftast inte av blödningar utan av trombosor.

Förlängt APTT kan ses vid autoimmuna sjukdomar, ex SLE, med cirkulerande antikroppar mot någon av koagulationsfaktorerna.

Läkemedlet Hemlibra (emicizumab) påverkar analysen av APTT och ger falskt för låga värden. På grund av Hemlibras långa halveringstid kan effekten på APTT kvarstå i upp till 6 månader efter den sista dosen.

APTT- mixning

APT-tid mixningstest används för att utreda om förlängt APTT orsakas av antifosfolipidantikroppar eller brist på koagulationsfaktorer. Normalisering av APTT efter spädning med normalplasma talar för brist på koagulationsfaktorer eller effekt av läkemedel. Kvarstående högt APTT talar för cirkulerande antifosfolipidantikroppar.

NPU-kod

APTT: NPU01682 Plasma—Koagulation, ytinducerad;tid(procedur)

APTT-mixning: NPU22249 Plasma—Koagulation, ytinducerad;tid(1 del patientplasma + 1 del normalpool)

Övrigt

Utredning: Förlängt APTT (APTT-mixning)

Beställs på konsultremiss (utförs ej akut)

Utförs endast dagtid, vardagar på Laboratoriet klinisk kemi Centralsjukhuset.

Endast för laboratoriet

Beställs med analyskod: APTT

Frysta prover tinas i 37°C inför analys.

Utarbetad av: Helena Ljungberg

Medicinskt ansvarig: Mattias Aldrimer