


## Provtagningsanvisning Antitrombin (enz, Tromb), P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss i Bassortiment Gävleborg
Provtagning	<p>Na-citrat 3,2%, ljusblå propp, plaströr</p>  <p>Fyll röret till markeringen, vänd röret 5–10 ggr omedelbart efter provtagning. Kan inte tas kapillärt.</p>
Förvaring/transport	<p>Om provet når lab inom 4 timmar skickas det i rumstemperatur.</p> <p>Om prov inte kan analyseras inom 4 timmar måste provet centrifugeras, plasma avskiljas och frysas. Centrifugera vid 2000 g i 10 min. Pipettera av plasman men lämna kvar ca 1 cm ovanför de röda blodkropparna. Frys provet i -20°. Provet skickas fryst till lab.</p>
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle och Hudiksvall
Referensintervall	0,80–1,20 kIE/L
Svarstid	Dagligen
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Ej tillämpligt
Patientinformation	Ej tillämpligt
Biobanksprov	Nej

Kommentarer/övrig upplysning	Laboratoriet bytte analysmetod 2021-02-24. Den nya metoden påverkas inte av <i>NOAK faktor Xa-hämmande läkemedel</i> som den tidigare metoden, men på grund av analysens metodprincip orsakar dock <i>NOAK trombinhämmande läkemedel</i> en falsk förhöjning av resultatet.
Medicinsk bakgrund/indikation	<p><u>Indikation:</u></p> <p>Diagnos av hereditär brist som en del av trombos utredning samt diagnos av förvärvad brist t.ex. vid DIC. Monitorering av antitrombinsubstitution.</p> <p>Antitrombin (AT) är ett glykoprotein med en molekylmassa omkring 58 kDa som syntetiseras i levern. AT fungerar som en koagulationshämmare där huvudsakliga målenzymer är trombin och Faktor Xa. I mindre mån hämmar AT även faktor IXa, faktor Xii och faktor XIIa samt plasmin och kallikrein.</p> <p>Hämningen accelereras ungefär tusen gånger vid förekomst av heparin.</p> <p>Antitrombinbrist är förenad med ökad risk för venös trombos.</p> <p>Obs! Skillnader kan förekomma mellan resultat med olika metoder särskilt vid funktionella defekter bland annat i heparinbindande regionen i AT.</p> <p>Låga värden kan ses vid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hereditärt betingad brist (2 huvudtyper: kvantitativ reduktion av normalt fungerande AT eller kvalitativ defekt av AT). För en hel utredning behövs både funktionen av AT (aktivitet mätning) och kvantitativ antigen analys mätas. Ganska sällsynt sjukdom men starkt ökad risk för venös tromboembolism.</li> <li>• Förvärvade brist vid ökad exkretion (vid nefrotiskt syndrom), vid nedsatt produktion (levercirros) och vid ökad konsumtion (DIC, disseminerad intravaskulär koagulation, trauma, större kirurgi mm).</li> <li>• Längre tids behandling med ofraktionerat heparin</li> <li>• Behandling med L-asparaginase</li> </ul>

	<p>Förhöjda värden kan ses vid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Orala antikoagulantia (Waran)</li><li>• Icke-vitamin-K orala antikoagulerande (NOAK) läkemedel som direkta trombinhämmare (dabigatran) kan leda till falskt förhöjda värden.</li></ul>
--	--

## Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2024-01-19	8	Lagt till rubrik Revideringar. Uppdaterat titel samt analysnamn i text enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.
2024-05-07	9	Uppdaterat medicinsk bakgrund. Ändrat centrifugeringsprogram.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet