

anti-Xa

Slouží k monitoraci léčby nízkomolekulárními hepariny (LHWH) především v době těhotenství, u malých dětí, u osob s renální insuficiencí, u osob s hmotností pod 50 kg a nad 100 kg. V běžné praxi se většinou při léčbě LMWH omejdeme bez laboratorní kontroly.

LHWH vzniká kontrolovanou chemickou depolymerizací, frakcionací a částečným štěpením heparinázou. LMWH slabě inhibuje trombin, téměř neovlivňuje globální testy, má silné anti-Xa působení, uvolňuje PF4, ale neváže se s ním v komplexy, pouze slabě působí na agregaci destiček. Důsledkem štěpení molekuly heparinu je snížení elektrického náboje a zvýšení stability efektu.

Zkratka:	a-Xa	
Pracoviště:	hematologie	Telefon: 568 809 342
Biologický materiál:	venózní krev (plazma)	
Odběrová zkumavka:	plná nesrážlivá krev (citrát sodný v poměru 1:9)	Doporučené množství: 1 zkumavka přesně odebraná
Pokyny k odběru:	Odběr: 3 – 4 hodiny po aplikaci heparinu. Pokud se odebírá krev na vyšetření koagulace, odeberou se nejprve 2 ml krve (tato krev se nepoužije), poté lze naplnit zkumavku na koagulační vyšetření. Zabrání se tak kontaminaci vzorku tkáňovými složkami z místa odběru. V případě, že je požadováno vyšetření krevního obrazu a hemokoagulace, provede se nejprve odběr krve na vyšetření krevního obrazu, pak na hemokoagulaci. Odběr má být co nejšetrnější při lehkém zatažení paže.	
Četnost (odezva):	Rutina 2 hodiny, statim 1 hodina.	
Transport:	Dodat ihned , nejdéle však do 2 hodin po odběru při 8 až 25 °C.	
Stabilita vzorku:	4 hodiny při 15 až 25 °C.	
Interference:	Je nutné šetrné zacházení se vzorkem, dbát na kvalitní oddělení plazmy od buněčných elementů tak, aby nedošlo k aktivaci koagulace. Starý vzorek, nesprávně odebraný vzorek.	
Vykazování pro pojišťovnu: rutina, statim	Výkon – kód: 96 157 stanovení heparinových jednotek 97 111 separace séra nebo plasmy	Bod: 354 17
SOP číslo – název:	SOP-PLO-HEM-45 Kvantitativní stanovení anti-Xa aktivity	
Jednotka:	IU/ml	
Poznámka:	Zkoagulovanou plazmu netestujeme. U ikterických plazem je nutno mít na paměti jaterní poruchu a tím ovlivněné koagulační výsledky. Zdroje chyb při získávání plazmy: nadměrná venostáza před odběrem krve, odebraná krev obsahuje tkáňový tromboplastin (způsobeno chybnou venepunkcí), intenzivní třepání krve s citrátem, faktor V je inaktivován dlouhodobým skladováním plazmy při teplotě místnosti, chybná centrifugační technika, hemolýza, přítomnost stromat erytrocytů vyvolávající koagulaci, nedodržení podmínek transportu a skladování, stav vzorku-hemolýza, chylozita, ikterita plazmy. Jestliže je koncentrace AT v testované plazmě pod 50 %, hladina heparinu může být podceněna v důsledku nedostatku AT - falešně nízké hladiny heparinu; Jestliže je hladina AT nad 150 %, může také interferovat s testem a jevit se pak jako nízká hladina heparinu.	

Referenční meze:

profylaxe	Léčba
0,2 – 0,4	0,5 – 1,0