

Agregace trombocytů

Je základním funkčním vyšetřením trombocytů. Hodnotí se agregační křivka.

Indukovaná agregace: podle agregační odpovědi na daný podnět (induktor) můžeme nepřímo sledovat některé změny ve vlastnostech krevních destiček (PLT) – tedy změnu funkční aktivity PLT.

Používané induktory: ADP (adenosindifosfát), kolagen, ristocetin, kyselina arachidonová.

Vyšetřuje se při požadavku na vyloučení trombocytopatie, u trombocytóz, myeloproliferativních onemocnění. Vyšetření agregace po ADP monitoruje současně také schopnost uvolňovací reakce trombocytů. Ristocetinový reagent je navržen pro agregační testy ke stanovení von Willebrandovy choroby, von Willebrandova faktoru a identifikaci Bernard-Soulierovy choroby. Vyšetření agregace PLT po indukci kyselinou arachidonovou (ARA) slouží k monitorování účinnosti antiagregační léčby kyselinou acetylsalicylovou (ASA).

Samovolná agregace (vzájemné shlukování krevních destiček) slouží k vyšetření agregace trombocytů při konstantní teplotě 37° C bez přidání induktoru. Hodnotí se funkčnost destiček.

Vyšetřuje se při požadavku na vyloučení trombocytopatie, u trombocytóz, myeloproliferativních onemocnění. Snížená nebo nulová agregační odpověď je u vrozených trombocytopatií nebo u získaných poruch. Analytické zvýšení se nachází u trombofilních stavů, v přítomnosti některých monoklonálních imunoglobulinů, trombocytémií, diseminované intravaskulární koagulace, infarktu myokardu,...

Zkratka:	AGRE	
Pracoviště:	hematologie	Telefon: 568 809 342
Biologický materiál:	venózní krev (trombocyty)	
Odběrová zkušavka:	9 ml žilní krve do zkušavky z umělé hmoty s 1 ml 0,109 mol/l citrátu sodného	Doporučené množství: 1 zkušavka přesně odebraná
Četnost (odezva):	6 hodin	
Transport:	Dodat ihned po odběru při teplotě 15 až 25 °C.	
Stabilita pro přijetí:	Nelze dlouhodobě skladovat. Nutno zpracovat do 30 minut.	
Stabilita vzorku:	Plazma po centrifugaci stabilní 3 hodiny při 15 až 25 °C.	
Interference:	Starý vzorek, sražený vzorek, nesprávná technika odběru. Přítomnost erytrocytů ruší průběh agregace Pacient musí být lačný nejméně 12 hodin (vysoká lipémie interferuje s měřením).	
Vykazování pro pojišťovnu: rutina	Výkon – kód: 96 247 agregace po kolagenu, ADP, ARA 96 249 agregace po ristocetinu 96 111 samovolná agregace PLT 97 111 separace séra, plasmy 96 869 separace séra, plasmy	Bod: 153 233 54 17 60
SOP číslo – název:	SOP-PLO-HEM-12 Agregace trombocytů po indukci ADP SOP-PLO-HEM-14 Agregace trombocytů samovolná SOP-PLO-HEM-15 Agregace trombocytů po indukci kolagenem SOP-PLO-HEM-64 Agregace trombocytů po indukci ARA SOP-PLO-HEM-79 Agregace trombocytů po indukci ristocetinem	
Jednotka:		
Poznámka:	Provádí se pouze po předchozí domluvě se sestrami hematologické ambulance. Odběr se provádí nalačno. Pacient by neměl v posledních 7-10 dnech užívat léky obsahující ASA (pokud jde o vyšetření k vyloučení trombocytopatie), během posledních 2 dnů protizánětlivé léky ani ostatní léky ovlivňující agregaci (kolagen, ristocetin).	

