

Thrombophiliediagnostik

Grundlagen

- Thrombophilie = erhöhte Thromboseneigung im Vergleich zur Normalbevölkerung
- Labordiagnostik dient Detektion angeborener Thromboserisikofaktoren
- erworbene Risikofaktoren: Alter, Adipositas, Operationen, Immobilisation
Hormontherapie, maligne Erkrankungen, ausgeprägte Varikose, Nikotinabusus

Leitliniengerechte Indikation zur Diagnostik

- besteht nur, wenn sich aus dem Ergebnis therapeutische Konsequenzen ableiten lassen
- V. a. Antiphospholipid-Syndrom
- rezidivierende Thrombosen
- Thrombosen ungewöhnlicher Lokalisation
- gehäufte thromboembolische Komplikationen unter Verwandten 1. Grades

Zeitpunkt

- optimal im therapie- und symptomfreien Intervall
- 3-4 Wochen nach Beendigung der Antikoagulation
- bei Diagnostik unter Antikoagulanzen-Therapie bitten wir um Angabe der Medikation

Parameter

Antithrombin, Protein C, Protein S, Lupus-Antikoagulanzen, Phospholipid-Antikörper (Cardiolipin- und Beta-2-Glykoprotein-Antikörper IgG und IgM), Faktor V-Leiden- und II-Mutation, Faktor VIII

Material

1 Serum-Monovette 7,5 ml, 2 Citrat-Monovetten 4,2 ml, 1 EDTA-Monovette 9 ml

zusätzlich Einverständniserklärung gemäß Gendiagnostikgesetz

Präanalytik

- Zwischenlagerung bei Zimmertemperatur
- Blutentnahmen möglichst kurz vor Eintreffen des Laborkuriers
- Proben müssen taggleich im Labor eintreffen

Störfaktoren

- Akute-Phase-Reaktion
- laufende Antikoagulanzen-Therapie (z.B. Vitamin K Antagonisten, DOAKs, Heparine)

Vielen Dank

Ihr Laborteam

Wenn Sie Fragen haben, kontaktieren Sie uns gerne unter
kontakt@imd-greifswald.de oder 03834 / 8193-0