

Aspetti e problemi tecnici dei test di laboratorio per la misurazione dei NAO

Esperienza pratica su casi di laboratorio/clinici

Cristina Legnani

**Laboratorio Specialistico di Coagulazione
UO Angiologia e Malattie della Coagulazione
Policlinico S. Orsola – Malpighi, Bologna**

Caso 1 - 1

- Donna di 65 anni in seguito a visita cardiologica ambulatoriale in un ospedale della provincia di Bologna, riceve diagnosi di fibrillazione atriale (FA) con indicazione a terapia anticoagulante
- Normale valore di creatinina, inizia mediante somministrazione di Dabigatran 150 mg x 2

Caso 1 - 2

- Dopo 1 mese di terapia il cardiologo prescrive PT e aPTT; quest'ultimo test risulta 3.6 ratio
- Preoccupati per un eccesso di rischio emorragico il Dabigatran viene sospeso. Dopo 4 giorni l'aPTT viene ripetuto insieme al dosaggio della creatinina
- L'aPTT risulta 2.4 ratio; creatinina normale
- Richieste indagini appropriate al Laboratorio Specialistico di Coagulazione
- Riscontro di un aPTT normale 2 anni prima, non eseguiti PT e aPTT prima di iniziare il Dabigatran

Caso 1 - 3

- Dopo ulteriori 10 giorni viene eseguito un prelievo presso nostro centro
- Al colloquio prima del prelievo vengono recuperati esami fatti 6 mesi in un controllo di routine, dai quali risulta un aPTT di 2.60 ratio
- Eseguito protocollo LAC e dosaggio Dabigatran

Caso 1 - 4

- LAC fortemente positivo
- Marcato aumento del livello degli ACA e anti GPI
- Dabigatran < 20 ng/ml

- La paziente con fibrillazione atriale e fenomeno LAC positivo non ha eseguito terapia anticoagulante per almeno un mese

Caso 2 - 1

- Uomo di 47 anni (peso Kg 78), ricoverato in terapia intensiva cardiologica per embolia polmonare non emodinamica e TVP prossimale (ilio-femorale) arto inferiore SN
- Riceve il primo giorno enoxaparina sodica 8000 UI sc 2 volte al dì
- Dal giorno successivo inizia trattamento con Rivaroxaban 15 mg 2 volte al dì

Caso 2 - 2

- Dopo 2 giorni in esami di routine il PT risulta 1.25 ratio
- Preoccupati per il valore ai limiti della norma i colleghi telefonano al Laboratorio Specialistico di Coagulazione
- Viene inviato un campione di sangue per il dosaggio del farmaco, nonostante non ci fossero evidenti motivi per eseguirlo

Caso 2 - 3

- Dosaggio del Rivaroxaban eseguito dopo 2 giorni (data la non urgenza)
- Il risultato del dosaggio dell'effetto anticoagulante del Rivaroxaban nel campione ricevuto dal Laboratorio era di 210 ng/ml (test cromogenico anti-Xa)
- Dal giorno dell'esecuzione del prelievo da inviare al Laboratorio, era stata aggiunta dal cardiologo terapia con enoxaparina sodica 4000 UI sc 2 volte al dì