

Heparin-PF4-AK

Notfallparameter, rund um die Uhr verfügbar

Analysecode: HITAK Autor: C

Probenmaterial (BD Vacutainer): Serumröhrchen, blauer Stopfen, 5 mL**Probenmaterial (Sarstedt Monovetten):** Serumröhrchen, hellbrauner Stopfen, 5 mL**Präanalytik:****Einheit:** **Mindestprobenmenge:** 3 mL**Transport:****Methodik:** Partikel-Gel-Immunoassay

Erläuterungen

Die Heparin-induzierte Thrombozytopenie (HIT) stellt in der Differentialdiagnose einer Thrombopenie eine wichtige Entität dar. Abhängig vom Patientengut - weniger häufig bei medizinischer als bei chirurgischer Indikation - und dem verwendeten Heparin - unter Low Molecular Weight-Heparin (LMW) seltener als bei unfraktioniertem Heparin (UFH) - liegt die Häufigkeit bei 0,3-3%.

HIT ist eine klinische Diagnose.

Eine Thrombozytopenie oder ein relativer Abfall der Thrombozyten von mehr als 50% nach 5 Tagen Heparintherapie ist verdächtig auf HIT II und sollte abgeklärt werden.

Negativität bezüglich Nachweis von HIT-PF4-AK schließt eine HIT mit hoher Sicherheit aus.

Positivität im HIT-PF4-AK-Nachweis allein belegt aber noch nicht das Vorliegen einer klinisch relevanten HITIII, hierfür ist ein funktioneller Bestätigungstest gefordert.

Referenzbereiche

negativ

Heparin-PF4-AK

Notfallparameter, rund um die Uhr verfügbar

Analysencode: HITAK Autor: C