

Lupus-Antikoagulans

LUPA

Probenmaterial Gerinnungsröhrchen (Citratplasma, hellblaue Kappe)

Einheit Ratio

Methodik: Koagulometrie ,

Präanalytik: Das Röhrchen muß bis zur oberen Markierung gefüllt werden.

Bei Lupus-Antikoagulanzien handelt es sich wie bei den Cardiolipinantikörpern um erworbene Anti-Phospholipid-Antikörper. Durch Bindung an gerinnungsaktive Phospholipide kommt es zur Verlängerung phospholipidabhängiger Gerinnungstests, z. B. der aPTT. Klinisch besteht eine Verbindung zum Anti-Phospholipid-Syndrom, welches eigenständig (primäres Antiphospholipid-Syndrom) oder im Rahmen von Kollagenosen (v. a. SLE) vorkommen kann und klinisch mit einer thrombophilen Diathese mit venösen oder arteriellen Thrombosen, Thrombozytopenie und bei Frauen mit erhöhter Abortneigung einhergehen kann. Selten besteht eine erhöhte Blutungsneigung.

Zur Diagnostik von LA wird eine Kombination von unterschiedlichen Screening- und Bestätigungstests eingesetzt. Zum sicheren Nachweis oder Ausschluss eines Anti-Phospholipid-Syndroms ist ein zweimaliger Nachweis von LA und ggf auch Cardiolipinantikörpern innerhalb von 6 Wochen erforderlich. Antikoagulanzien (z. B. Heparin) können den Nachweis von LA erschweren.

Indikationen:

- Thromboseneigung ungeklärter Ursache
- V. a. Antiphospholipid-Syndrom
- aPTT-Verlängerung ungeklärter Ursache
- Abortneigung ungeklärter Ursache
- Autoimmunerkrankungen, insbesondere beim systemischen Lupus erythematodes
- Thrombozytopenie ungeklärter Ursache

Referenzbereich

negativ