

Factor von Willebrand Antigénico

Actualizado en Septiembre 2021 por TM Patricia Hidalgo.
Revisado y Aprobado por Dr. Jaime Pereira

Código del Examen : 337

Nombres del Examen : Factor Von Willebrand Antigénico, FVW:AG

Laboratorios de Procesamiento

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Trombosis y Hemostasia	Martes y Jueves (8.00-17.00)	Hasta 5 días hábiles.

Un plazo de entrega inferior al estipulado, DEBE ser autorizado por el Laboratorio.

Las muestras que lleguen fuera del horario de atención del laboratorio de Hemostasia, deben ser enviadas al Laboratorio Hospital de la red UC-Christus.

Preparación del Paciente : Ayuno de 4 horas

Muestra Requerida : 1 tubo de sangre con citrato de sodio al 3.2 % (tapa celeste, 2.7 mL).

Menores de 2 años , 1 tubo pediátrico 1.0 ml de sangre con citrato de sodio al 3.2 %

En caso de enviar plasma, deben ser 2 alícuotas de 200 ul plasma citrato de sodio doble centrifugado, congelado y transportado con hielo seco.

NOTA: Condiciones de toma de muestra y derivaciones desde laboratorios externos a la red de salud, DEBEN ser hechos de acuerdo a:

“Instructivo Laboratorio de Hemostasia para envío de muestras”
(<https://agenda.saluduc.cl/Sinfex/#!/list>)

Estabilidad de la Muestra

Muestra	T° ambiente 20-25 °C	Refrigerada 2-8 °C	Congelada -20 °C	Congelada -80 °C
Sangre completa	8 horas	No aplica	No aplica	No aplica
Plasma	No aplica	No aplica	10 días	1 año

Condiciones de Envío al Laboratorio

*Dentro de Santiago y en el día
Sangre Total con citrato de sodio: Ambiente **SI**/ Refrigerada NO/
Congelada NO
Plasma - Citrato: Ambiente **NO**/ Refrigerada NO/ Congelada **SI**

*Desde fuera de Santiago
Plasma - Citrato: Ambiente **NO**/ Refrigerada NO/ Congelada **SI**
Sangre Total con citrato de sodio: Ambiente **SI**/ Refrigerada NO/
Congelada NO

***Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.**

Método Utilizado : Quimioluminiscencia

Valores de Referencia ⁶	: 52.2 % - 177.9 %
Valor de Alerta	: No aplica.
Parámetros de Desempeño ⁶	: Coeficiente de Variación analítico total (control normal) = 4.6% Coeficiente de Variación analítico total (control anormal bajo)= 6.9%
Información Clínica	: El factor de von Willebrand (FvW) es una proteína plasmática multimérica con sitios de unión para proteínas circulantes (factor VIII), estructuras insolubles del subendotelio (colágeno) así como estructuras de la superficie celular (glicoproteínas de la superficie de las plaquetas). Es sintetizado en el endotelio, en los megacariocitos y en las plaquetas y liberado al plasma en forma multimérica. El FvW tiene dos importantes funciones en la hemostasia: 1. Mediar la adhesión de las plaquetas al subendotelio lesionado 2. Transportar y estabilizar el factor VIII en circulación. Protege al factor VIII de la ruptura proteolítica prematura por la proteína C en circulación. Los defectos cuantitativos y cualitativos del FvW son la causa de la enfermedad de von Willebrand (EvW) hereditaria o adquirida. Conocer el tipo y subtipo exacto de la EvW es indispensable para que la terapia correcta sea instaurada, para tomar las medidas profilácticas y para entregar consejo genético. El ensayo del FvW antigénico mide la concentración plasmática de FvW. Es indetectable en la EvW tipo 3; mientras que en el tipo 1 y en el tipo 2 puede estar bajo o normal. Utilidad Clínica: - Ayuda en el diagnóstico de la EvW. Aumento en: - Embarazo, período neonatal. - Enfermedad hepática, hipertiroidismo, enfermedad renal, cáncer, inflamación, diabetes, aterosclerosis. - Terapia oral con estrógenos. Disminución en: - Enfermedad de von Willebrand. - Personas con grupo sanguíneo O tienen menores niveles que grupos A y B. - EvW adquirida (enfermedades autoinmunes) o hereditaria. - Terapia con ácido valproico, ciprofloxacino.
Referencias	: 1. Cejka J. Enzyme immunoassay for factor VIII related Antigen. <i>Clin Chem</i> 1982; 28:1356-8. 2. Palomo I, y cols. Estudio de Laboratorio de las Enfermedades Hemorragíparas. En: Palomo I., Pereira J., Palma J. Hematología - Fisiopatología y Diagnóstico. Talca. Editorial Universidad de Talca, julio

de 2009. p. 745-765.

3. Wallach J. “Interpretación Clínica de Pruebas Diagnósticas”. 8° Edición. Lippincott Williams & Wilkins, 2008. ISBN 978-84-96921-04-7

4. Quality standars for sample processing, transportation and storage in hemostasis testing.

Dorothy M. Adcock, Funk, M.D Giuseppe Lippi, M.D. Emmanuel Favaloro
Semin Thromb Hemost 2012;38:576-585.

5. High prevalence of bleeders of unknown cause among patients with inherited mucocutaneous bleeding. A prospective study of 280 patients and 299 controls.

Quiroga T1, Goycoolea M, Panes O, Aranda E, Martínez C, Belmont S, Muñoz B, Zúñiga P, Pereira J, Mezzano D.

6. Inserto del fabricante 0009802020 AcuStar®

