

Estudio de Aglutinación Plaquetaria Inducida por Ristocetina (RIPA) Con Plasma del Paciente

Actualizado en diciembre 2024 por TM Patricia Hidalgo.
Revisado y Aprobado por Dr. Jaime Pereira

Código del Examen : 015
Nombres del Examen : RIPA, Estudio de aglutinación inducida por Ristocetina con plasma del paciente

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Trombosis y Hemostasia	Lunes a Viernes (08:00 - 17:00 hrs.)	Hasta 10 días hábiles.

Un plazo de entrega inferior al estipulado, DEBE ser autorizado por el Laboratorio. Si las muestras procesadas y enviadas desde otros Laboratorios no cumplen con nuestro estándar, se avisará al Laboratorio de origen. 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 6 horas.

Muestra Requerida :

- 2 tubos de sangre con citrato de sodio al 3.2 % (tapa celeste, 2.7 mL)
- En caso de niños menores de 2 años , enviar 4 tubos pediátricos de 1.0 ml citrato de sodio al 3.2 %

En caso de enviar muestra de plasma, se requiere al menos 4 alícuotas de 600 ul cada una, doble centrifugado congeladas y transportadas en 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 (-80°C)
Sangre Total - Citrato de sodio	8 horas	No aplica	No aplica
Plasma - Citrato	No aplica	No aplica	1 mes

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

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

Método Utilizado : Agregometría por transmisión de luz (LTA).

Intervalos de Referencia¹	: 1.2 mg/ml Ristocetina :Positivo 0.6 mg/ml Ristocetina :Negativo 0.3 mg/ml Ristocetina :Negativo
Valor Crítico	: No aplica.
Parámetros de Desempeño	: No aplica.
Información Clínica	: En presencia de una concentración alta de ristocetina (1.2mg/ml), el factor von Willebrand (FvW) se une al receptor Gplb de las plaquetas formando un puente entre ellas, permitiendo su aglutinación. A concentración baja de ristocetina (0.6mg/ml), solo el FvW de un paciente con enfermedad de von Willebrand (EvW) tipo 2B puede unirse al receptor Gplb de las plaquetas permitiendo su aglutinación. Utilidad Clínica: Permite realizar el diagnóstico de enfermedad EvW de tipo 2B.
Referencias	: 1. Favalaro EJ. BJH 2007, 139: 621-628. 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