

Estudio de Secreción Plaquetaria

Actualizado Diciembre 2024 por TM Patricia Hidalgo
Revisado y aprobado por Dr. Jaime Pereira/Dr. David Rodríguez

Código del Examen : 704

Este examen incluye la realización de la Agregación Plaquetaria.

Nombres del Examen : Secreción plaquetaria, Estudio de; Estudio de función plaquetaria

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Trombosis y Hemostasia	Lunes a Viernes (8.00-14.00hrs)	Hasta 5 días hábiles

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

Preparación del Paciente : Ayuno de 4 horas.

Recuento plaquetario mínimo para realizar el examen 100.000 plaquetas/ μ L

El paciente no debe encontrarse en tratamiento con antiinflamatorios no esteroidales(ej: ibuprofeno, ketoprofeno, diclofenaco,etc), al menos 3 días antes de la realización de examen.

Sin tratamiento con aspirina, ni medicamentos antiplaquetarios (ej:clopidogrel) al menos 7 días antes de la realización del examen.

Considerar tratamiento con alguno de los siguientes medicamentos de salud mental, **como impedimento para tomar el estudio:**

Inhibidores o moduladores de la recaptación de serotonina:

- Citalopram (Cipramil, Cimal)
- Dapoxetina (Priligy, Longride, Tardamil)
- Fluoxetina (Actan, Dominium, Livertox, Prozac, Oxactin, Sostac)
- Fluvoxamina (Faverin, Luvox)
- Paroxetina (Aroxat, Arotex, Bectam, Deroxat, Pamax, Parodox, Posivyl, Seretran, Traviata, Seroxat)
- Sertralina (Altruline, Deprax, Eleval, Emergen, Implicane, Lustral, Sedoran, Seronex, Sertac)
- Escitalopram (Celtium, Ectiban, ESC, Ipran, Lexapro, Neopresol, Restaural, Reposil, Tresus)
- Vilazodone (Vintix, Visdon, Vessone)
- Trazodona (Diapresan, Trittico, Tronsalan)
- Nefazodona
- Vortioxetina (Brintellix, Vorxetil, Vortiox, Vivirum, Vorpix)

Duales: Inhibidores de la recaptación serotonina y norepinefrina:

- Venlafaxina (Depurol, Ectien, Efexor, Nezel, Norpilen, Senexon, Sentidol, Subelan, Venlavita, Venlax, Zarelis)
- Desvenlafaxina (Desve, Deslafax, Fapris, Pristiq)
- Duloxetina (Binax, Cymbalta, Duceten, Lervitan, Nitexol, Realta)
- Levomilnacipran (Fetzima, Levomil)

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

- Milnacipran (Milnace, Milza, Savella, Ixel)

Inhibidores no selectivos de la recaptación de serotonina:

- Imipramina
- Clormipramina (Anafranil, Ausentron)

Nota: la suspensión de cualquier terapia con medicamentos interferentes, DEBE SER AUTORIZADA POR EL MEDICO TRATANTE.

Muestra Requerida : ■ 5 tubos de sangre citrato de sodio 3.2% de (tapa celeste 2,7mL)

IMPORTANTE:

Si la orden médica solicita agregación y secreción plaquetarias, SOLO se deben tomar 5 tubos citrato de sodio. Este examen incluye a ambas.

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

“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)
Sangre Total	4 horas	No aplica	No aplica

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día
Sangre Total : T° Ambiente SI/ Refrigerada NO/ Congelada NO

Método Utilizado : -Agregación Plaquetaria realizada por transmisión de luz .
-Secreción Plaquetaria realizado en equipo HPLC Waters con Detección Electroquímica.

Intervalos de Referencia

Agonista Agregación	≥	Agonista Secreción	≥
Araquidonato 1 mM	63 %	Araquidonato 1 mM	20 %
EPI 10 uM	58 %	EPI 10 uM	33 %
ADP 4 uM	63 %	ADP 4 uM	23 %
ADP 8 uM	65 %	ADP 8 uM	23 %
Col 1 ug/mL	65 %	Col 1 ug/mL	18 %
Col 2 ug/mL	65 %	Col 2 ug/mL	24 %
Ristocetina 1.2 mg/mL (Opcional)	60 %	-	-

Nota: Para que se realice Agregación con Ristocetina, ésta debe venir solicitada explícitamente en la orden médica.

Valor Crítico

: No Aplica

Parámetros de Desempeño

: No aplica

Información Clínica

: Las plaquetas suspendidas en el plasma (plasma rico en plaquetas) son estimuladas con diferentes agonistas y se registra la agregación. Posteriormente, de los agregados plaquetarios se determina la cantidad de serotonina intraplaquetaria por HPLC con detección electroquímica y se calcula el porcentaje de serotonina liberado.

La ingesta de antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina, disminuyen el contenido de serotonina intraplaquetaria, sin afectar el mecanismo de secreción, sin embargo, cuando el nivel basal es muy bajo, pueden provocar que la determinación del porcentaje de secreción no se pueda informar y solo se informa la agregación plaquetaria.

Utilidad Clínica:

- Para el diagnóstico de defectos de la función plaquetaria, especialmente defectos primarios de secreción.

Referencias

: 1. Quiroga T et al. Br J Haematol. 2009 Dec;147(5):729-36. Epub 2009 Sep 22