

## Estudio de Trombofilia en Pacientes con TAC Oral

Actualizado por Junio 2022 TM Patricia Hidalgo P.  
Revisado y Aprobado por Dr. Jaime Pereira G.

**Código del Examen** : **1885** (Además cobrar 1003 Homocisteína Plasmática )

Este examen está compuesto por:

Prestación	Código
Antitrombina III funcional	067
Resistencia a la Proteína C Activada	809
Mutación G20210A del Gen de la Protrombina	1161

**Nombres del Examen** : *Estudio de Trombofilia en pacientes con Tratamiento Anticoagulante Oral (Neosintron o Warfarina), pacientes con tratamiento con antagonistas de la vitamina K (VKA).*

**Laboratorios de Procesamiento** :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio Trombosis y Hemostasia	Lunes a Viernes (08:00 - 17:00 hrs.)	Hasta 5 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.

**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>)

**Preparación del Paciente** <sup>2</sup> : Ayuno de 12 horas.

**Muestras Requeridas** <sup>3</sup> :

- 1 tubo de sangre con citrato de sodio al 3.2 % de 2.7 mL, ó pediátrico de 1.0 ml en caso de menores de 2 años. En caso de enviar muestra de plasma, se requieren 2 alícuotas de 300ul de plasma citratado doble centrifugado, congelado y trasladado en hielo seco.
- 1 tubo de sangre con EDTA (tapa lila, 2.0 mL) para estudio molecular
- 1 tubo de sangre con EDTA (tapa lila, 2.0 mL) para Homocisteína.

### **IMPORTANTE**

Una vez extraído el tubo lila para Homocisteína se debe colocar en hielo y centrifugar en frío antes de una hora. Separar el plasma y enviarlo al laboratorio en hielo rápidamente.

**Estabilidad de la Muestra**

:

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total -Citrato de sodio	8 horas	No aplica	No aplica
Plasma - Citrato	No aplica	No aplica	1 mes
Sangre Total EDTA Mutación	1 semana	2 semanas	No aplica
Sangre Total EDTA Homocisteína.	No aplica	1 hora	No aplica
Plasma Homocisteína	No aplica	14 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 / Congelado hielo seco SI**  
Sangre Total EDTA : **Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO**
- \*Desde fuera de Santiago  
Plasma - Citrato: **Ambiente NO /Refrigerada NO / Congelado hielo seco SI**  
Sangre Total EDTA : **Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO**

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

**Método Utilizado**

:

- Cromogénico. ACL TOP 500 CTS (IL) para Antitrombina III funcional
- Coagulométrico (Turbidimétrico) / ACL TOP 500 CTS (IL) para Resistencia a la Proteína C activada
- PCR en Tiempo Real para Mutación G20210A del Gen de la Protrombina
- Inmunoensayo Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA) / Architect i - ABBOT para Homocisteína

**Intervalos de Referencia <sup>1,2</sup>**

:

ATIII Funcional:

0-1 mes	>51%
1-6 meses	> 84%
6 meses- 6 años	> 90%
6 años- 18 años	77-132%
> 18 años	71-130%

RPCA: Razón > 2.1 Razón Normalizada: > 0.65

Mutación del gen de la protrombina: presencia o ausencia de la mutación/homocigoto/heterocigoto

Homocisteína (Hombres adultos): 5.46-16.20 umol/L.

Homocisteína (Mujeres adultas) : 4.44-13.56 umol/L.

**Valor Crítico**

:

No aplica.

- Parámetros de Desempeño** : Ver SINFEX de cada técnica.
- Información Clínica** <sup>3,4</sup> : Investigación de causas de Trombosis en pacientes que están con tratamiento anticoagulante oral.  
Para más información, refiérase a SINFEX de cada prestación.
- Referencias** : 1. Andrew M., et al. *Blood* 1987 Jul; 70(1):165-72; *Blood* 1992 Oct 15; 80(8):1998-2005.
2. Franka Franchi et al. *Thrombosis Research* 132(2013)152-157
3. Dahlback B et al. Familial thrombophilia due to a previously unrecognized mechanism characterized by poor anticoagulant response to activated Protein C: Prediction of a cofactor to activated Protein C. *Proc. Natl. Acad. Sci.* Vol 90, 1004-1008 (1993)
4. Frank A.J.T.M. van den Bergh, Arletta M. van Oeveren-Dybicz, and Michelle A.M. Bon Rapid Single-Tube Genotyping of the Factor V Leiden and Prothrombin Mutations by Real-Time PCR Using Dual-Color Detection. *Clinical Chemistry* 2000; 46: 1191-1195.