

TIPIFICACION DE ANTIGENOS PLAQUETARIOS

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

Código del Examen : 062 (costo de un sistema antigénico)

Nombres del Examen : Tipificación de Antígenos Plaquetarios. Existe la prestación para los sistemas HPA-1, HPA-2, HPA-3, HPA-4 y HPA-5

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Trombosis y Hemostasia	Lunes a Viernes (8.00-17.00)	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 : No requiere preparación

Muestra Requerida : ■ 1 tubo de sangre con EDTA (tapa lila) 2.7 ml. En caso de niños, puede enviarse tubo pediátrico con EDTA.

NOTA: 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)
Sangre Total	1 semana	2 semanas	No aplica
DNA	24 horas	1 mes	1 año

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

*Desde fuera de Santiago
Sangre Total : Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada NO
DNA: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

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

Método Utilizado : Reacción de Polimerasa en cadena (PCR)

Intervalos de Referencia ^{1,2} : Posibles genotipos: AA, BB, AB

Valor Crítico : No aplica.

Parámetros de Desempeño

: No aplica

Información Clínica

Este examen busca genotipificar los antígenos de los sistemas HPA, que se expresan sobre la membrana plaquetaria. Con baja frecuencia, estos antígenos son causa del Purpura Aloimmune Neonatal, cuadro clínico que se produce por la aloimmunización de la madre a algún antígeno del RN que ha heredado del padre. El anticuerpo presente, puede provocar trombocitopenia en el RN. Ocasionalmente estos antígenos también pueden ser blanco de los autoanticuerpos en el púrpura trombocitopénico inmunológico (PTI), así como en casos de refractariedad a la transfusión de plaquetas.

Referencias

- : 1. Cavanagh G, Dunn AN, Chapman CE, Metcalfe P. Transfus Med 1997 Mar;7(1):41-5
2. Skogen DB, Bellissimo MJ, Hessner S, Santoso S, Aster RH, Newman PJ, McFarland JG. Transfusion 1994;34:955-960

