

Anticoagulante Lúpico

Actualizado Abril 2023 TM Patricia Hidalgo
Revisado y Aprobado por Dr. Jaime Pereira G.

Código del Examen : 050

Nota: Para efectos de cobro el ANTICOAGULANTE LUPICO está contenido en el Estudio de Trombofilia (1164 + 1003)

Nombres del Examen : Inhibidor lúpico, anticuerpos antifosfolípidos

Este examen está compuesto por:

Prestación
Tiempo de Protrombina
Tiempo de veneno de víbora de Russell diluido
**Test neutralización (confirmatorio)

****Corresponde al test tiempo de sílica (SCT)**

Laboratorios de Procesamiento :

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

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio Trombosis y Hemostasia	Lunes a Viernes (08:00 - 17.00 hrs.)	Hasta 3 días hábiles.

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 de Urgencia del Hospital de la red salud UC-Christus.

Preparación del Paciente : Ayuno de 4 horas.

Muestra Requerida : **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>)

- 2 tubos de sangre con citrato de sodio al 3.2 % (tapa celeste, 2.7 mL)
- En Niños menores de 2 años, 2 tubos de sangre con citrato de sodio al 3.2 % (tapa celeste, 1.0 mL)
- En caso de enviar plasma, se deben enviar 2 alícuotas de plasma doble centrifugado, 500 ul cada una, congeladas y transportadas en hielo seco.

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
***Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.**
Plasma - Citrato: Ambiente NO /Refrigerada NO / Congelada (hielo seco) SI
- Desde fuera de Santiago
Plasma - Citrato: Ambiente NO /Refrigerada NO / Congelada (hielo seco) SI

Método Utilizado

- : Coagulométrico (Turbidimétrico)/ACL (IL)

Valores de Referencia ⁴

- : **Razón normalizada:**
1. **Tiempo de veneno de víbora de Russell diluido (dRVVT)**
≤1.2 Estudio no pesquisa inhibidor de tipo lúpico.
2. **Tiempo de coagulación con Silica (SCT)**
≤1.16 Estudio no pesquisa inhibidor de tipo lúpico.
Cualquiera de los dos test fuera del rango de referencia, se considera como presencia de anticoagulante lúpico.

Valor Crítico

- : No aplica.

Parámetros de Desempeño ⁷

- : Screen o pesquisa DRVVT (Anticoagulantes circulantes):
Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (pool normal) = 2.1 %.
Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (nivel patológico)= 3.48%
- Confirm DRVVT (Test de neutralización):
Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (pool normal) =3.68 %.
Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (nivel patológico)= 2.71%
- Screen o pesquisa Silica Clotting Time (SCT):
Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (pool normal) = 2.73 %.
Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (nivel patológico)= 2.89%

Confirmación Silica Clotting Time (SCT):

Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (pool normal)= 2.39%.

Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo (nivel patológico)= 1.59%.

Información Clínica

: El anticoagulante lúpico (AL) es un conjunto de anticuerpos antifosfolípidos que tradicionalmente aparecen en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES), pero que también se asocia a otras enfermedades autoinmunes, neoplasias, tratamiento con drogas (hidralazina, clorpromazina, quinidina, procainamida, estreptomina), entre otras y puede presentarse en forma transitoria en infecciones y también en personas sin ninguna patología asociada. Se lo puede definir como una inmunoglobulina adquirida que interfiere *in vitro* con los exámenes de coagulación dependientes de fosfolípidos, por lo tanto, este tipo de anticuerpos se identifica por pruebas de coagulación, aunque no inhibe ningún factor específico de ésta. Mientras los inhibidores de los factores están asociados con un riesgo aumentado de hemorragia; pacientes con AL, tienen un mayor riesgo de sufrir manifestaciones tromboembólicas y abortos de repetición.

El AL tiene especificidad por los fosfolípidos aniónicos y de esa manera interfiere en el ensamble de los factores de la coagulación sobre micelas o superficies fosfolípicas en diferentes etapas de la coagulación.

Utilidad Clínica

- Pacientes con episodios de trombosis no explicada
- Pacientes con prolongación del TTPA que no corrige al mezclarlo con plasma normal.
- Pacientes con predisposición por causas indeterminadas a abortos.
- Enfermedades autoinmunes, por ejemplo LES y enfermedades reumáticas.

Idealmente, las pruebas de coagulación se deben realizar sin efecto de terapia anticoagulante.

Si el paciente ha comenzado tratamiento y el médico decide suspenderlo antes de efectuar el test, se sugiere considerar:

- 1 semana para tratamiento con antagonistas de Vitamina K
- 24 horas para heparina no fraccionada
- 48 horas para heparina de bajo peso molecular
- 3 días para inhibidores directo(DOACs)

Referencias

1. Antiphospholipid antibodies: anticardiolipin ant the lupus anticoagulant in systemic lupus erythematosus and in non-SLE disorders. Prevalence and clinical significance
Love PE, Santos S. Ann Int Med 1990; 112:682-689.
2. The use of the Dilute Russell's Viper Venom Time for the Diagnosis of Lupus Anticoagulants
Thiagarajan P., Pengo V., Shapiro SS. Blood Coag Fibrinol 1990; 1:259-266.
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. HemosIL DRVVT Screen/DRVVT Confirm. Inserto Técnico.
6. Hemosil Silica Clotting Time. Inserto Técnico
7. Guidelines for lupic anticoagulant. ISTH 2009
8. Software para el manejo del Control de Calidad Interno, Modulab