

Resistencia a la Proteína C Activada

Actualizado Junio 2021 TM Patricia Hidalgo P.
Revisado y Aprobado por Dr. Jaime Pereira G.

Código del Examen : 809

Nombres del Examen : Resistencia a la Proteína C Activada.

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

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 4 horas.

- Muestra Requerida :
- 1 tubo de sangre con citrato de sodio al 3.2 % (tapa celeste, 2.7 mL).
 - Menores de 2 años ,1 tubo pediátrico 1.0 ml de sangre con citrato de sodio al 3.2 %
 - En caso de enviar plasma, deben ser 2 alícuotas de 300 ul plasma citrato de sodio doble centrifugado, congelado y transportado con 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>)

Muestra	T° ambiente 20-25° C	Refrigerada 2-8 °C	Congelada -20° C	Congelada -80° C
Sangre completa	8 horas	No aplica	No aplica	No aplica
Plasma	No aplica	No aplica	10 días	1año

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 (hielo seco) SI

* Desde fuera de Santiago
Plasma - Citrato: Ambiente NO /Refrigerada NO / Congelada (hielo seco) SI

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

Método Utilizado : Coagulométrico (Turbidimétrico) / ACL TOP 500 CTS (IL)

Intervalos de Referencia ¹	: Razón (TTPA con APC / TTPA sin APC): > 2.1 Razón Normalizada (Razón del paciente / Razón del pool normal): > 0.65
Valor Crítico	: No aplica.
Parámetros de Desempeño	: Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo para TTPA en presencia de proteína C activada. (nivel normal) = 4.03%. Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo para TTPA en presencia de proteína C activada. (nivel normal)= 3.8%. Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo para TTPA en presencia de proteína C activada. (nivel patológico)= 2.12%. Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo para TTPA sin proteína C activada. (nivel normal)= 2.07%. Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo para TTPA sin proteína C activada. (nivel normal)= 1.67%. Coeficiente de Variación analítico inter-ensayo para TTPA sin proteína C activada. (nivel patológico)= 1.73%.
Información Clínica ^{2,3}	: La resistencia a la acción anticoagulante de la Proteína C Activada es el resultado de una ineficiente inactivación del FV activado por la PCA. Sobre el 90% de los pacientes que presentan resistencia a la Proteína C activada, ésta se encuentra asociada a la presencia de la mutación del Factor V Leiden y se relaciona con un mayor riesgo de trombosis. Si el estudio demuestra resistencia se sugiere completar el estudio con PCR del gen del Factor V para descartar presencia de Factor V Leiden. <u>NOTA:</u> 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. Inserto HemosIL APC Resistance, Instrumentation Laboratory Company. 2. Dahlback B, Carlsson M, Svensson PJ. 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) 3. Halbmayer WM, Haushofer, Schon R, Fischer M. The prevalence of poor anticoagulant response to activated protein C (APC resistance) among patients suffering from stroke or venous thrombosis and among Healthy subjects. Blood Coagul. Fibrinolysis. 1994 Feb;5 (1):51-7. 4. Quality standars for sample processing, transportation and storage in hemostasis testing. Dorothy M.Adcock, Funk, M.D Giuseppe Lippi, M.D. Emmanuel Favaloro

