



**Grupo Cooperativo Argentino
de Hemostasia y Trombosis**

RELEVAMIENTO ANTICOAGULANTE LUPICO, Noviembre 2010

Coordinadoras: Cristina Duboscq y Marta Martinuzzo



RELEVAMIENTO ANTICOAGULANTE LUPICO, Noviembre 2010

Participaron 26 laboratorios

- 2 contestaron solo las conclusiones
- 24 contestaron completando la planilla con los datos y resultados de las pruebas
- 16 de Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- 4 del Gran Buenos Aires
- 6 del otras provincias
- 2 envíos a provincias del interior no llegaron a destino

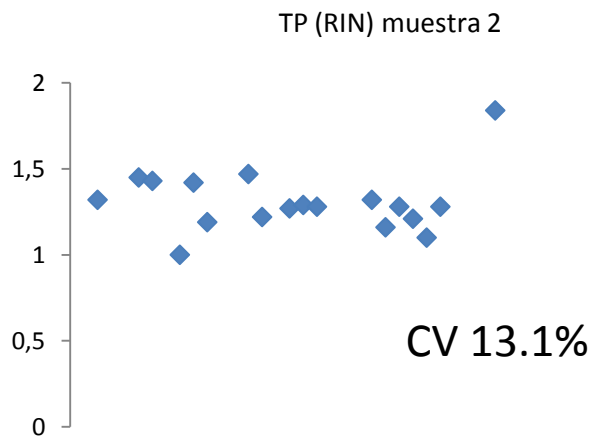
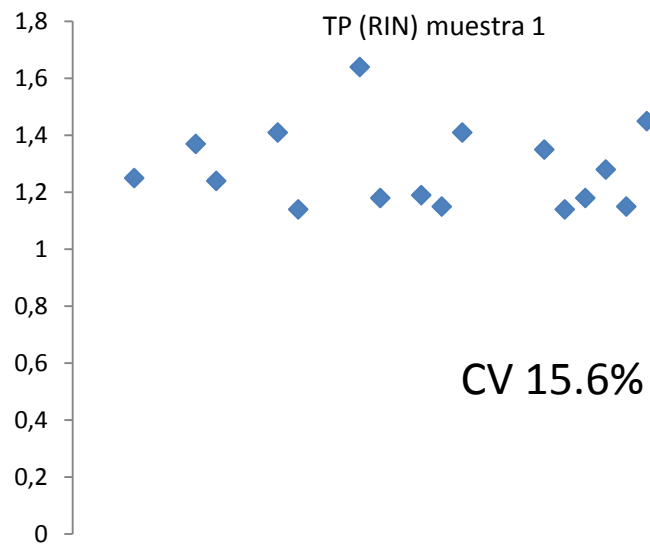
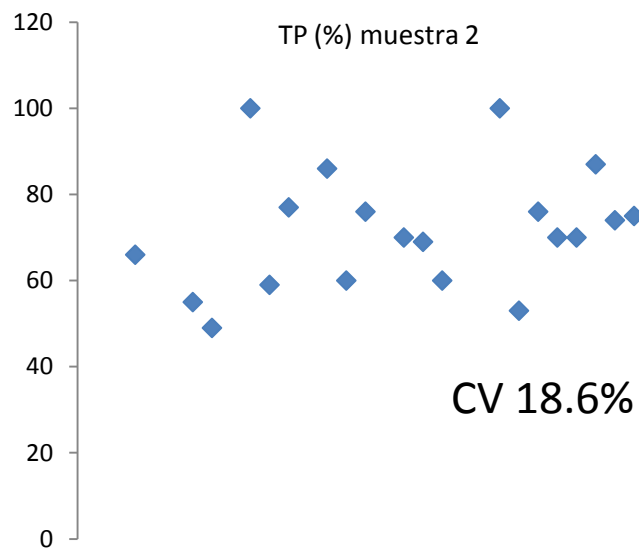
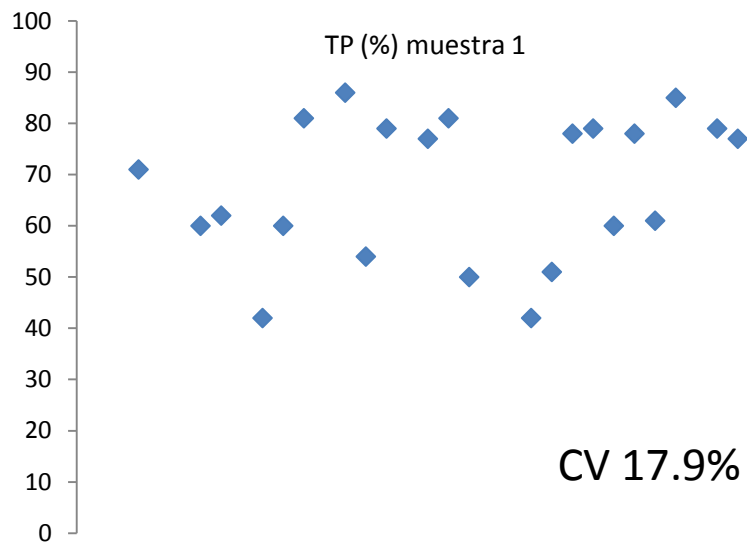
• Todos los laboratorios participantes utilizaron las 2 pruebas recomendadas por las Guías de la ISTH

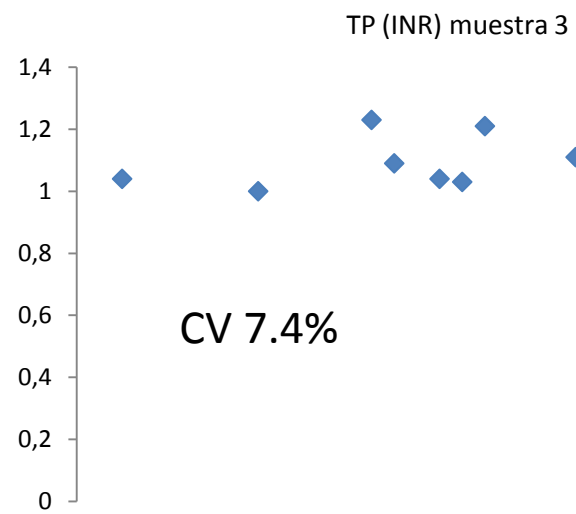
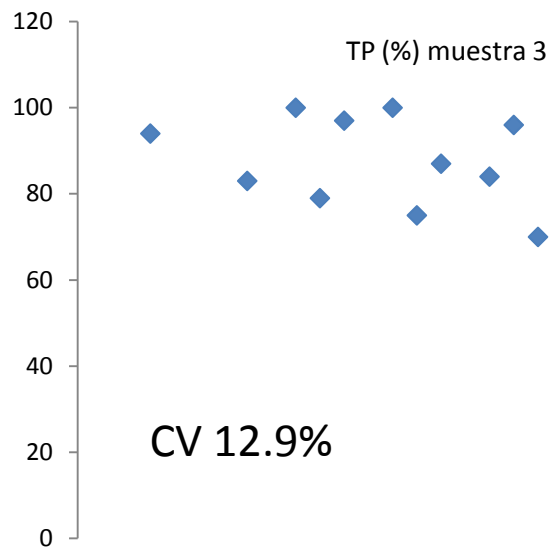
- Métodos de detección
 - 2 Fotoóptico automático
 - 2 nefelométricos automáticos
 - 5 manual
 - 4 electromagnético automático
 - 6 electromagnético semiautomático
 - 5 utilizaron combinación de métodos manual, electromagnético semiautomático con algún automático, según la prueba

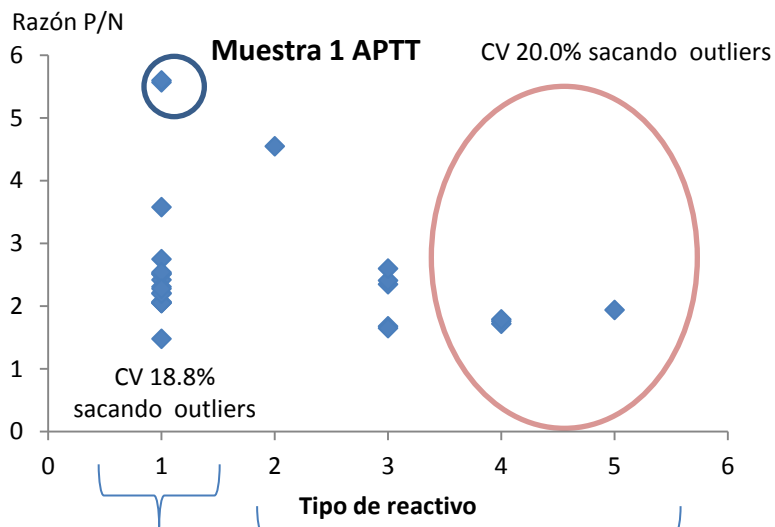


Se enviaron 3 muestras congeladas

- 1** Muestra preparada in vitro a partir de una mezcla de plasmas de 2 pacientes con AL fuerte, uno de ellos anticoagulado, mezclado en proporción 1:1 con un pool de plasma normal
- 2** Muestra preparada in vitro a partir de plasma de deficiente en factor II mezclado en proporción 6:4 con un pool de plasma normal, que presenta niveles normales de todos los factores salvo factor II del cual posee un 42%
- 3** Muestra preparada in vitro a partir de una mezcla de plasmas de 2 pacientes con AL fuerte, uno de ellos anticoagulado (la misma mezcla que la muestra 1), mezclado en proporción 1:5 con un pool de plasma normal

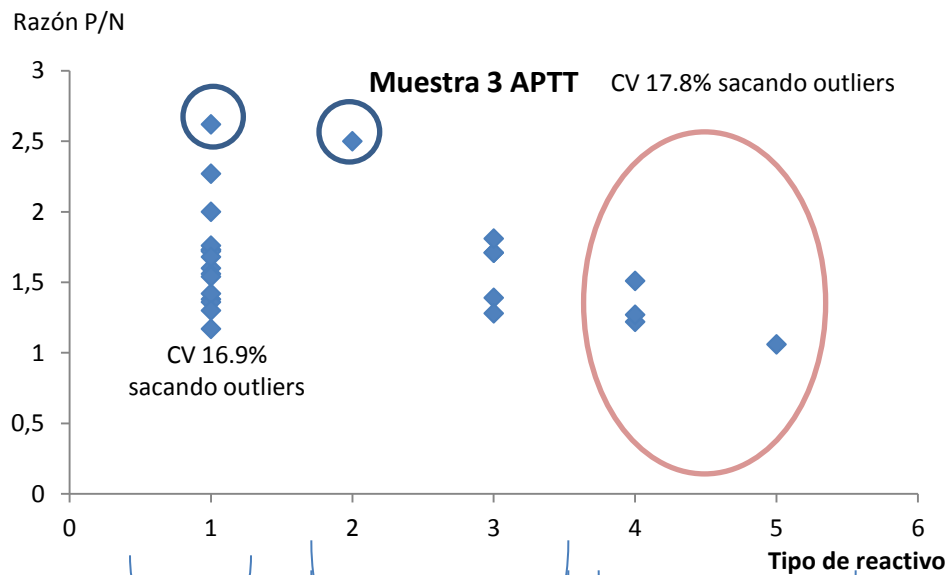
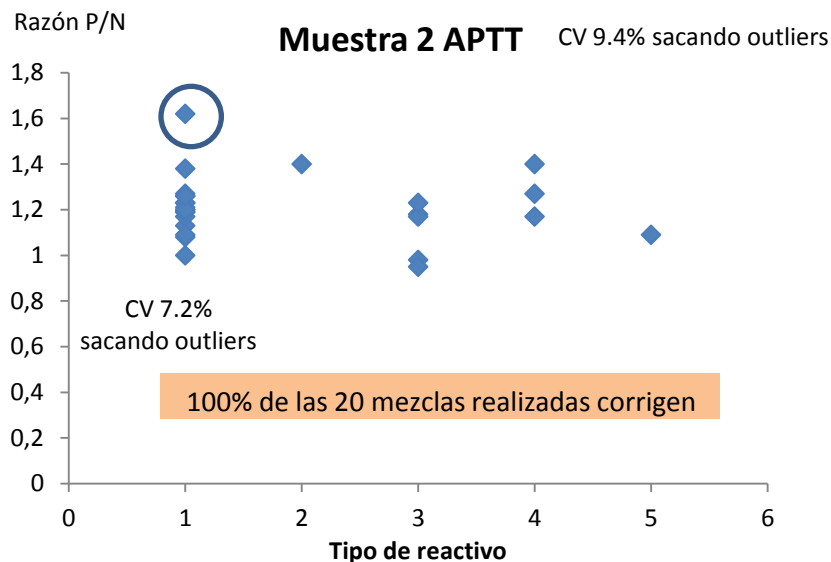






15/17 no corrigen
1 corrige (outlier) + 1 parcialmente

100% no corrigen



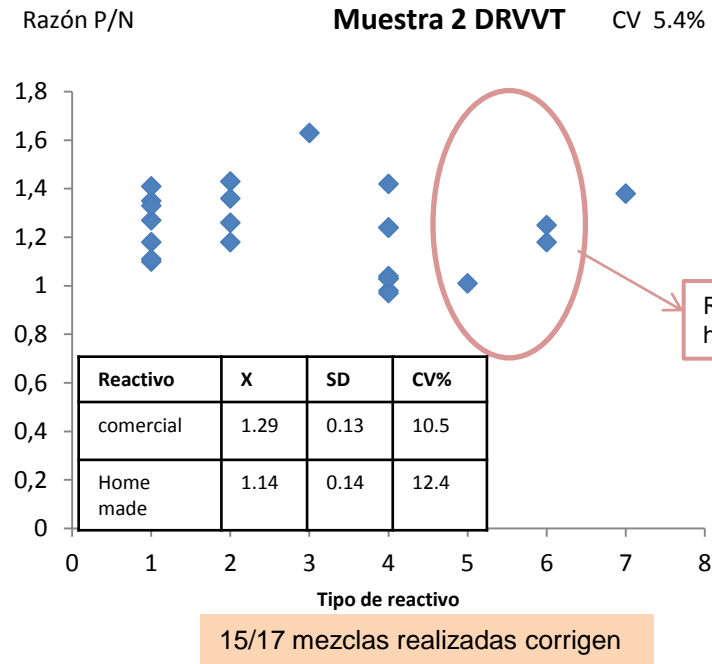
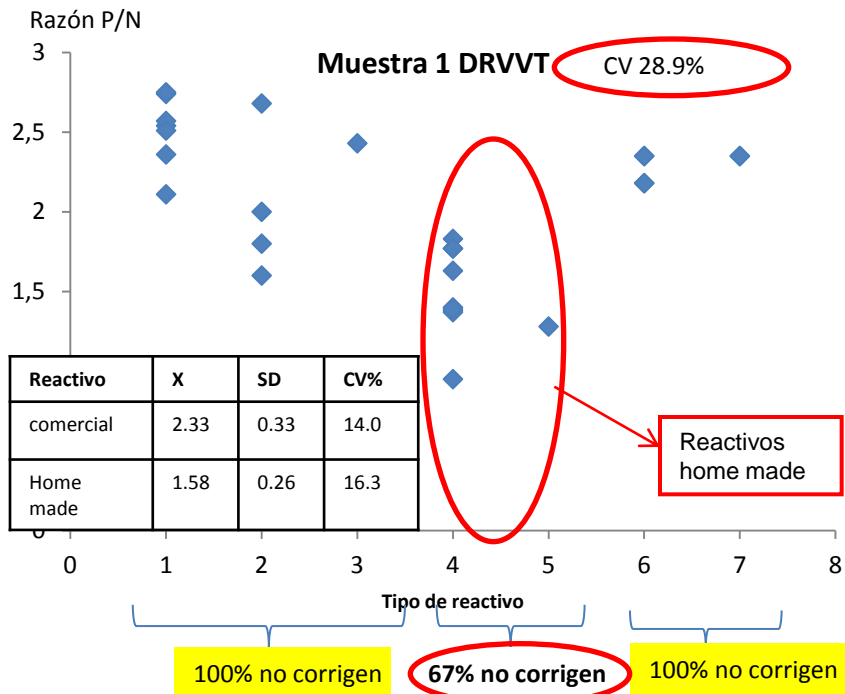
14/16 no corrigen
2 corrigen parcialmente o borderline

100% no corrigen

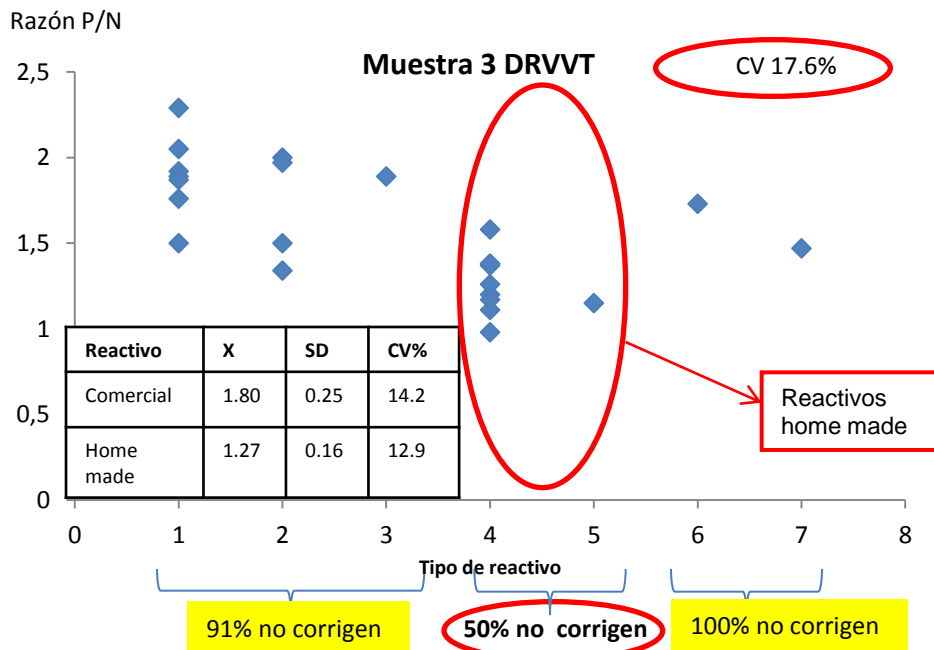
1/1 corrigen

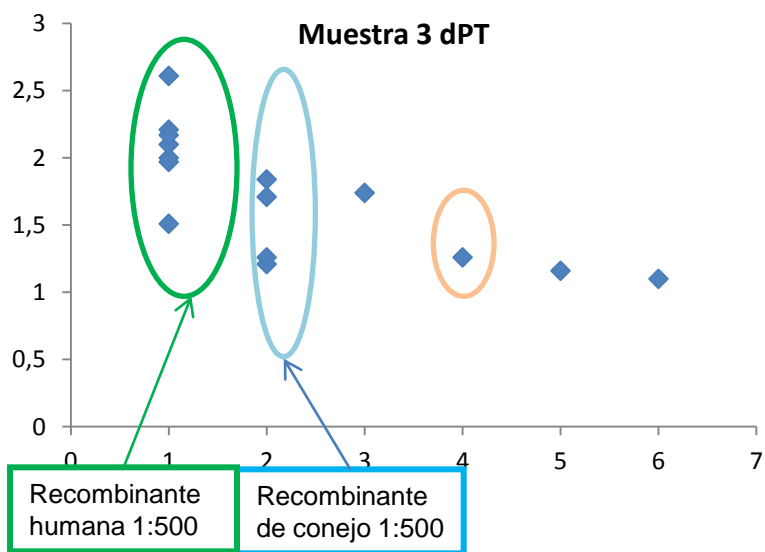
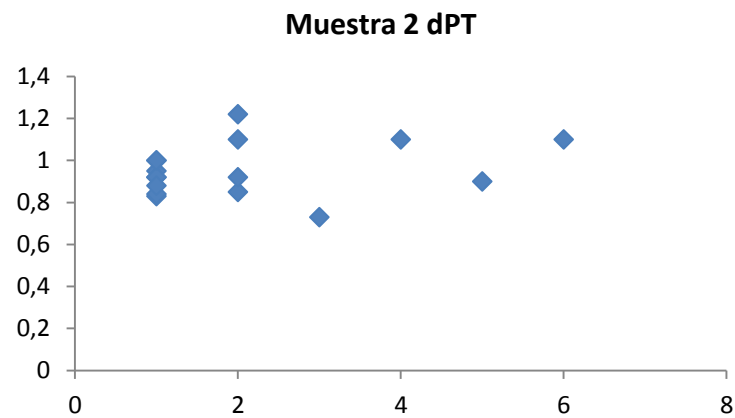
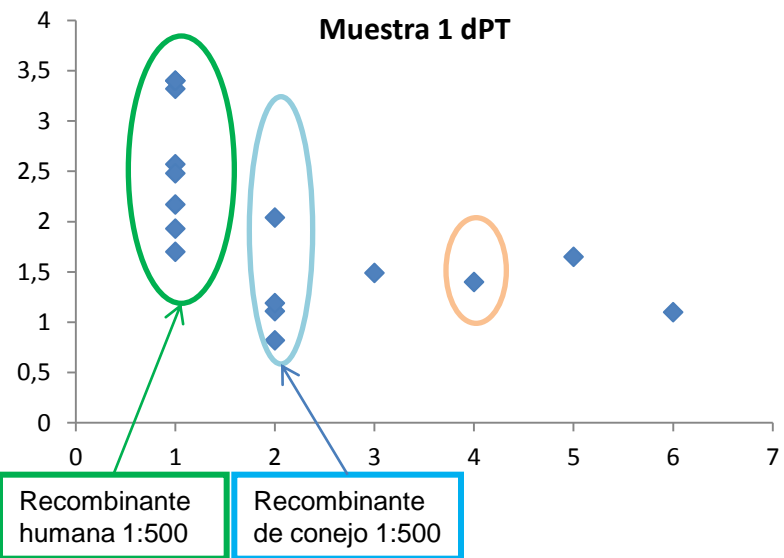
Reactivos

- 1 y 2** cefalina de cerebro de conejo + sílica de reconocida sensibilidad para AL
- 3** cefalina de cerebro de conejo y Kaolín (KPTT home made)
- 4** cefalina de cerebro de conejo + sílica, no reconocido como muy sensible
- 5** cefalina de fosfolípidos de soja + ácido elálgico

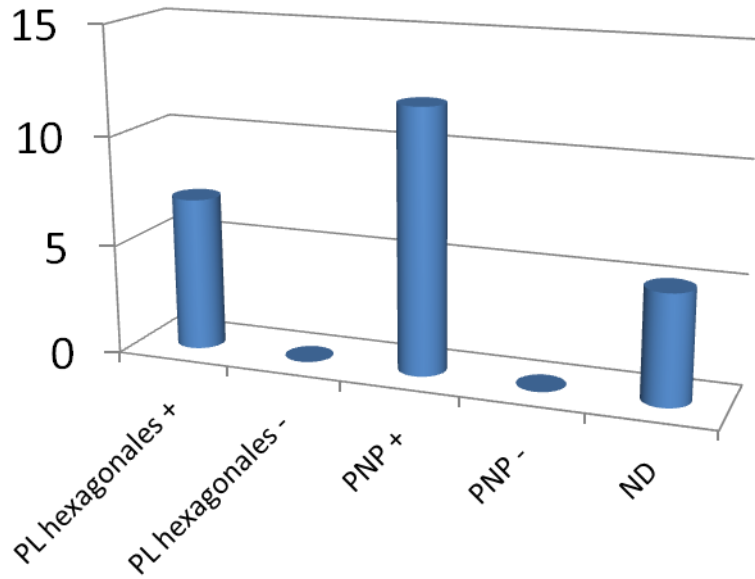


Comerciales	Home made
1	4
2	5
3	
6	
7	

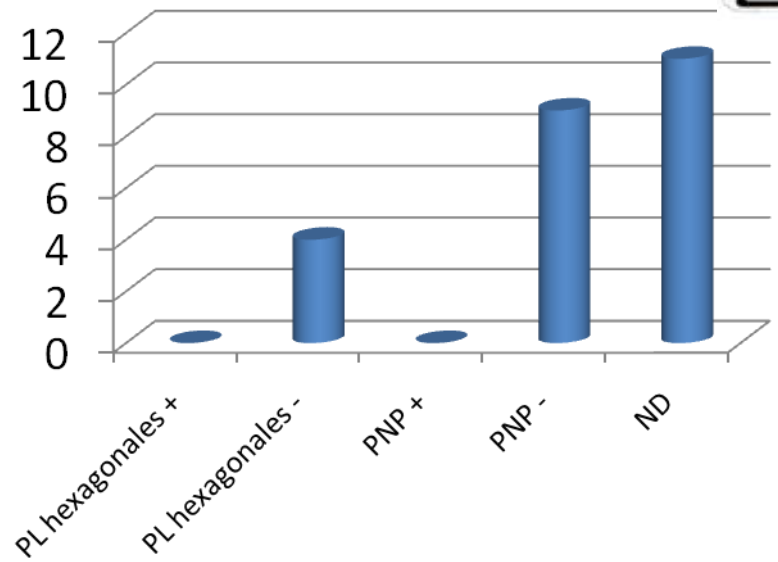




Prueba confirmatoria APTT muestra 1



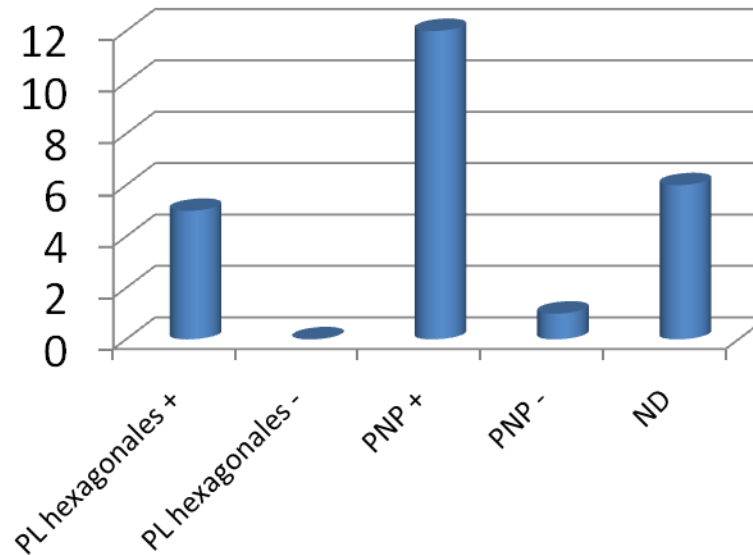
Prueba confirmatoria APTT muestra 2



Prueba confirmatoria en APTT

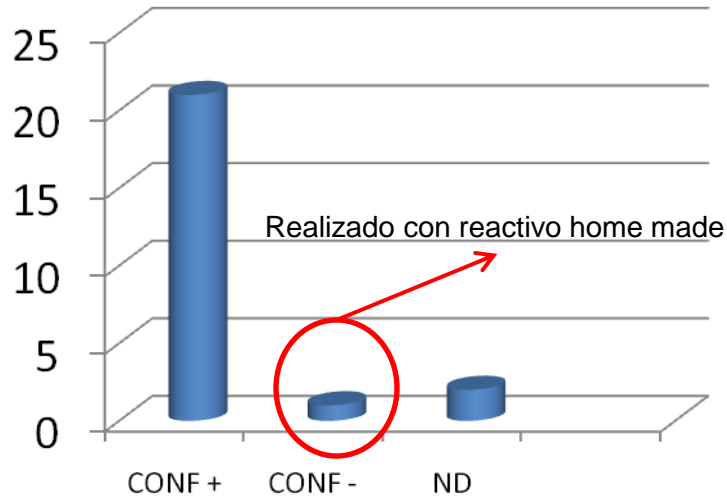
PNP 12 lab
FL Hexagonales 6 lab
Reactivo insensible 1 lab
No realizada 4 lab

Prueba confirmatoria APTT muestra 3

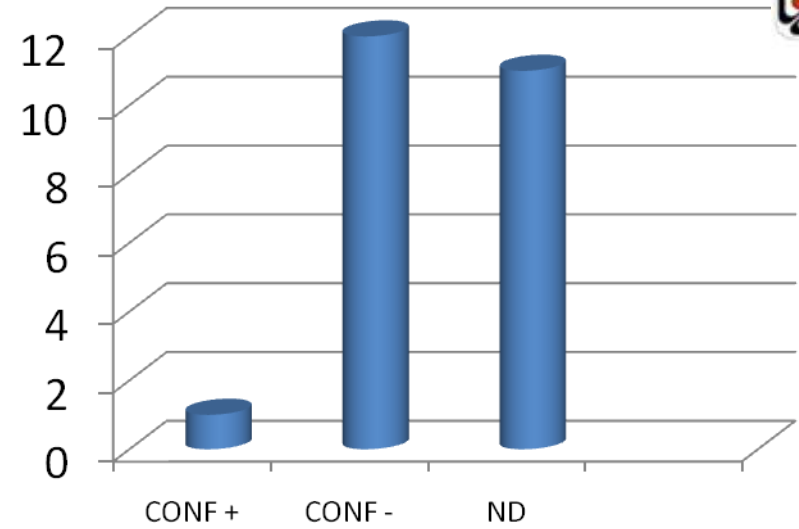




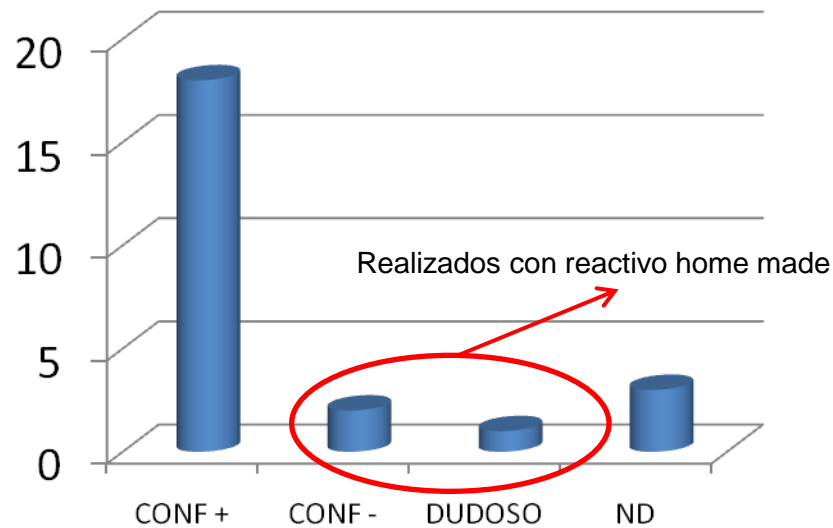
Prueba confirmatoria DRVVT muestra 1



Prueba confirmatoria DRVVT muestra 2



Prueba confirmatoria DRVVT muestra 3





RELEVAMIENTO ANTICOAGULANTE LUPICO, Noviembre 2010

Resultados finales informados por los laboratorios

Muestra **1** 25/26 (**96%**) AL+

Muestra **2** 25/26 (**96%**) AL-

Muestra **3** 24/26 (**92%**) AL+

Conclusiones

- Como ya fue mencionado para muestras liofilizadas, la variabilidad del tiempo de protrombina está en niveles inaceptables
- Todos los laboratorios utilizaron las 2 pruebas recomendadas por las nuevas guías de la ISTH
- Un solo laboratorio utilizó un reactivo de APTT con ácido elágico (expresamente no recomendado en las guías) como activador presentado menor grado de respuesta frente a las muestras 1 y 3 que los otros reactivo.
- 3 laboratorios utilizaron Kaolín como activador (expresamente no recomendado en las guías), pero en reactivos de APTT home made, con muy buen grado de respuesta en las muestras 1 y 3 .
- No se pidieron expresamente los criterios ni puntos de corrección utilizados (**serán expresamente pedidos en el próximo relevamiento**), ni para los ensayos de mezcla (solo se les pidió que informaran si la prueba corrigió) o no ni los confirmatorios (en donde solo se pidió que la informaran como + o -).
- Más del 50% de los laboratorio siguen utilizando el PNP (expresamente no recomendado) como prueba confirmatoria para el APTT.

Conclusiones

- Con respecto al dRVVT, la performance de todos los reactivos comerciales fue correcta y comparable, en cuanto a sensibilidad, comportamiento en ensayos de mezcla y grado de respuesta (prolongación) en las muestras positivas
- La performance de los reactivos caseros o home made debería ser revisada, dado que el grado de respuesta es menor a la de los reactivos comerciales y esto conlleva a problemas en los ensayos de mezcla o en los confirmatorios. Sería bueno detectar si el problema se encuentra en la cefalina utilizada (alta concentración de FL), en la excesiva concentración del veneno o una combinación de ambas. No obstante el hecho de que se realicen las 2 pruebas (APTT sensible y dRVVT) permitió en un alto % de los laboratorios identificar correctamente las muestras .
- EL tiempo de tromboplastina diluido (dPT) fue una sensible y tuvo un muy buen grado de respuesta sólo cuando se utilizó tromboplastina recombinante humana diluida 1: 500 en CaCl₂ 25 mM.