

Investigação de trombofilias

Avaliação Clínica após evento tromboembólico:

Em todos pacientes:

- História Familiar/pessoal;
- Exame Clínico;
- Investigação de fatores de risco para TEV (Tromboembolismo Venoso);
- Testes laboratoriais:
 - TAP (tempo de atividade de protrombina);
 - KPTT (Tempo de tromboplastina parcial ativado);
 - DDIM (D-dímero);
 - FIBRI (Fibrinogenio);
 - Função Hepática;
 - Função Renal;
 - Hemograma;
 - Parâmetros infecciosos;
 - LDH (Lactato desidrogenase).
- Avaliação do estado pró-trombótico do paciente;
- Determinação da etiologia do TEV;
- Estimativa do risco de recorrência;
- Recomendar terapia ou medidas profiláticas para o paciente ou descendentes.

Realizar Testes de Trombofilia Hereditária em pacientes selecionados:

- TEV < 40 anos;
- TEV em locais incomuns;
- Pacientes jovens com isquemia arterial causada por embolia paradoxal;
- Mulheres antes do uso de anticoncepcionais ou terapia de reposição hormonal, com história familiar positiva para ≥ 2 casos de TEV em parentes de primeiro grau;
- Mulheres com perdas gestacionais múltiplas inexplicáveis: dosar Anticoagulantes lúpico, anticardiolipina, anticorpos anti- $\beta 2$ GP1;
- Necrose cutânea induzida pelo uso de antagonistas da vitamina K (AVK);
- Mulheres com TEV durante a gestação ou puerpério associadas à história clínica e familiar positiva para TEV.

Painel Laboratorial para Trombofilias Hereditárias: pesquisa fator V de Leiden/ e ou resistência a proteína C ativada, mutação G20210A do gene protrombina, dosagem de antitrombina, dosagem proteína C e proteína S

Pesquisa Fator V Leiden

Cód. DB: F5PCR

Material: Sangue total

Meio de coleta: Tubo EDTA

Método: PCR em Tempo Real

Detecta a mutação G1691A do gene do Fator V (Fator V Leiden), relacionada à resistência à proteína C ativada e maior predisposição à trombose venosa.

Mutação G20210A do Gene da Protrombina

Cód. DB: PRPCR

Material: Sangue

Meio de Coleta: Tubo EDTA

Método: PCR em Tempo Real

Pesquisa da mutação G20210A do gene F2 (protrombina), relacionada ao aumento dos níveis de protrombina e maior risco trombótico.

Dosagem Proteína C

Cód. DB: RPCA

Material: plasma congelado

Meio de coleta: Tubo com Citrato

Método: Técnica coagulométrica

A proteína C é um anticoagulante natural vitamina K dependente. Sua deficiência está associada ao aumento do risco de trombose venosa.



Dosagem de Proteína S

Cód. DB: PTSF

Material: Plasma Citratado Congelado

Meio de coleta: Tubo com Citrato

Método: Coagulométrico

A proteína S atua como cofator da proteína C ativada na inativação dos fatores Va e VIIIa, reduzindo a formação de trombina.

Mutação metilenotetrahidrofolato redutase MTHFR (C677T, A1298C)

Cód. DB: MTHFR

Material: Sangue total

Meio de coleta: Tubo EDTA

Método: PCR em Tempo Real

Variantes no gene da enzima MTHFR podem reduzir sua atividade, levando à hiper-homocisteinemia. Entretanto, estudos demonstram baixa associação entre esses polimorfismos e aumento do risco trombótico venoso.

Dosagem Proteína C Antigênica

Cód. DB: PTCA

Material: Plasma Congelado

Meio de coleta: Tubo com Citrato

Método: Enzimaimunoensaio

Auxilia na definição do subtipo de deficiência de proteína C.

Dosagem de antitrombina

Cód. DB: ATRO3

Material: Plasma citrato congelado

Meio de coleta: Tubo com Citrato

Método: Cromogenico

Avalia a atividade da antitrombina, um inibidor natural da coagulação. Níveis reduzidos estão associados a um risco aumentadamente elevado de tromboembolismo venoso e à resistência à terapia com heparina não fracionada.

Para acesso a informações técnicas do exame, acesse o Guia de Exames DB e digite o código de exame do DB.

Legenda das unidades produtivas dos exames:

RPCA | PTSF | PTCA: DB Diagnósticos

F5PCR | PRPCR | MTHFR: DB Molecular