

آزمایش تأییدی لوپوس آنتی کواگولانت

Lupus anticoagulant confirmatory test

با کمال فوشنقتی به اطلاع می‌رساند که آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک نور افیرا انها آزمایش تأییدی لوپوس آنتی کواگولانت را آغاز کرده است.

✓ هدف از انجام آزمایش:

تأیید لوپوس آنتی کواگولانت (LAC) و تمایز لوپوس آنتی کواگولانت از مهارکننده‌های افتصاصی انعقاد و مهارکننده‌های غیرافتصاصی.

✓ ویژگی‌های لوپوس آنتی کواگولانت‌ها و اثرات بالینی آنها:

لوپوس آنتی کواگولانت‌ها همراه با این آنتی‌بادی‌های خود فسفولیپید می‌باشند که مستقیماً بر علیه فسفولیپید و یا کمپلکس‌های متعلق به پروتئین اثر می‌کنند. لوپوس آنتی کواگولانت‌ها هتروژنوس آنتی‌بادی‌هایی از لکلاس G، IgG و IgM هستند که می‌توانند همراه با وضعيت‌های بالینی بی‌شماری همچون بیماری‌های اتوایمیون (لوپوس اریتماتوز سیستمیک)، بیماری‌های انعقادی (ترومبوز)، سقط‌های مکرر و عفونت‌ها به طور موقت یا ماندگار، هفتو، راشه باشند. سندرم آنتی فسفولیپید می‌تواند به دلیل یک بیماری زمینه‌ای مانند افتلال فود ایمنی، عفونت یا دراووهای قاصی ایجاد شود.

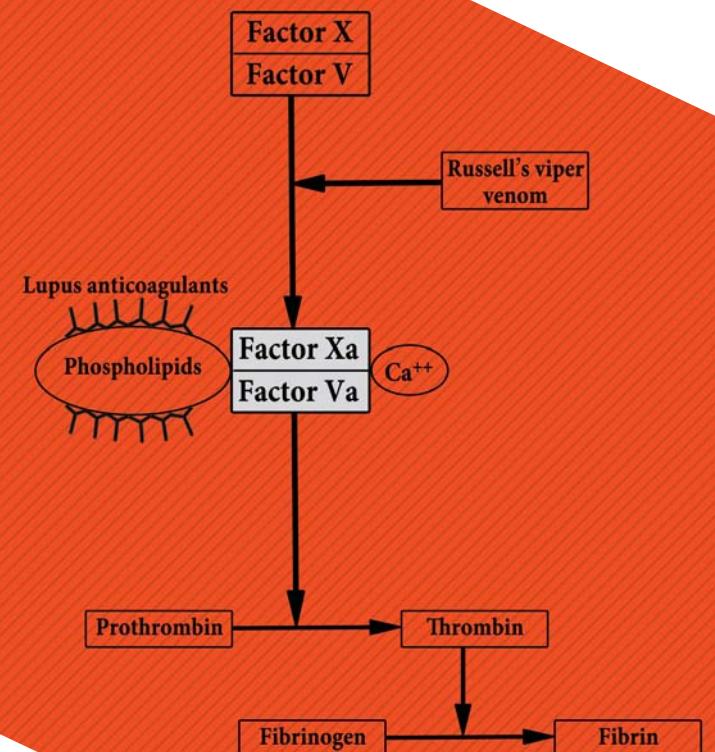
مطابق مطالعات انجام شده لوپوس آنتی کواگولانت‌ها در کمتر از ۵ درصد افراد مبتلا به Retin vascular occlusion مشاهده شده است.

✓ اهمیت بررسی و تایید لوپوس آنتی کواگولانت‌ها:

- به علت تشابه بالینی با سایر افتلالات انعقادی می‌باشد از سایر مهارکننده‌های افتصاصی فاکتورهای انعقادی افتراق دارد.

- لوپوس آنتی کواگولانت‌ها ریسک مشکلات تروموبوتیک را در بیماران افزایش می‌دهند. برین صورت که با تاثیر بر روی فسفولیپیدهای غشاء پلاکت‌ها سبب افزایش چسبندگی آن‌ها و در نتیجه سبب انعقاد در عروق می‌شوند علاوه بر این، در ممیط آرهاشگاه، باعث طولانی شدن آزمایش‌های انعقادی از جمله PTT می‌گردد. با توجه به اینکه طولانی شدن تست‌های انعقادی از جمله PTT به تنایی تایید کننده لوپوس آنتی کواگولانت‌ها نمی‌باشد، لبید فاکتورهای انعقادی از جمله F-VIII, F-IX, F-X, F-V, ... بز موارد بسیار معمول در تفسیر این آزمایش هستند.

- با توجه به اهمیت بالینی این فاکتور در تشخیص، آنتی‌بادی‌ها باید حداقل دوبار در فون تایید شوند.



ISTH*

که در تشخیص لوپوس آنتی کواگولانت به ترتیب زیر حائز اهمیت هستند:



- طولانی شدن زمان انعقاد در تست‌های انعقادی وابسته به فسفولیپیدها

aPTT مانند

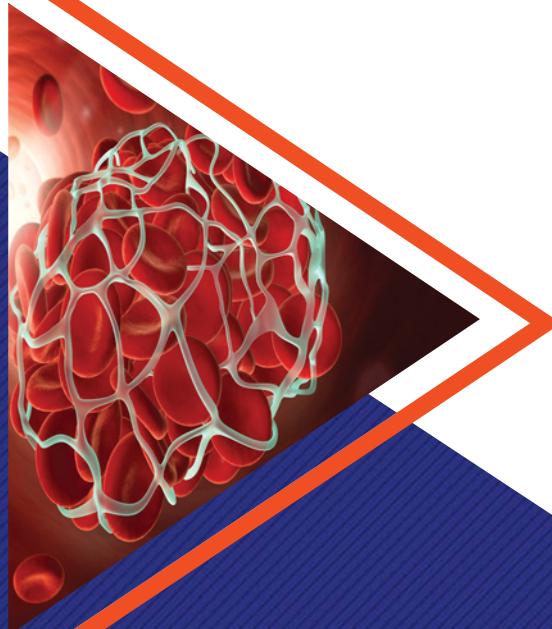
- شواهدی از فعالیت مهارکننگی که توسط تاثیر پلاسمای بیمار بر پلاسمای نرمال نشان داده شده باشد (Mixing Test)

- شواهدی که نشان دهد فعالیت مهارکننگی به غلظت فسفولیپید وابسته می‌باشد.

- لوپوس آنتی کواگولانت می‌باشد به وقت از سایر بیماری‌های انعقادی که به دلیل کمبود یا افتلال فاکتورهای انعقادی می‌باشد و دارای نتایج یکسان با آنتی فسفولیپیدها هستند افتراق دارد شود. تاریخیه بالینی و سنديش فاکتورهای افتصاصی چوست افتراق کمک کننده فواهند بود. با توجه به اینکه حساسیت معرف‌های مختلف برای LAC متفاوت است، استفاده از حداقل دو روش Clot based و روشن توصیه می‌گردد.

بعد از بررسی موارد فوق، آزمایش DRVV screen به طور روتین انها می‌پذیرد، آزمایش موردنی بدهی بر اساس سمع افعی راسل، رقیق شده (DRVV) به همراه فسفولیپید و کلسیم موجب فعال شدن فاکتور ۷ و X شده و آبشار انعقادی را از این طریق آغاز می‌کند.

Lupus anticoagulant confirmatory test



مجهز به بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی

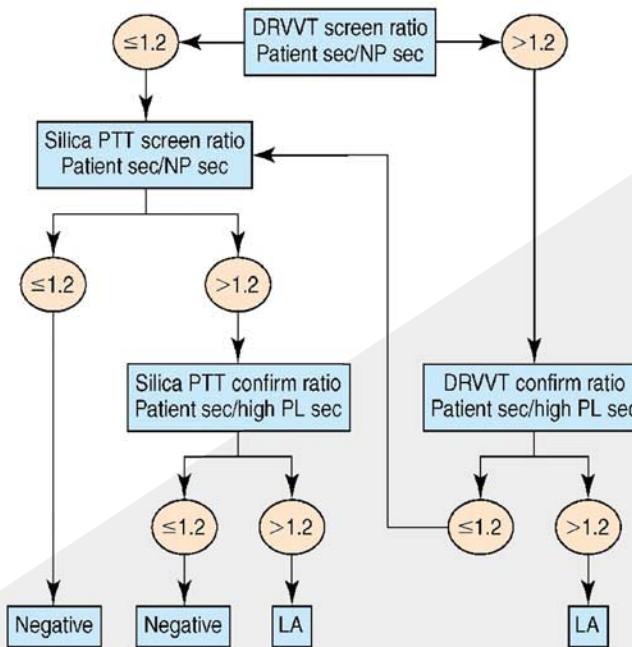
زیر نظر اساتید دانشگاه

تهران- انتهای بلوار کشاورز، بین کارگرو جمالزاده، پلاک ۹۷

تلفن: ۰۶۲۷۲۳ فکس: ۰۶۶۴۲۴۳۴۳۷

www.noorlab.com

- ✓ توصیه می‌شود تست تایید لوپوس آنتی‌کوآگولانت بر روی نمونه بیمارانی که هپارین دریافت کرده‌اند انباش نگیرند.
- ✓ کیفیت نمونه در این تست بسیار با اهمیت است. دو بار سانتریفوژ کردن پلاسما و اینکه مقدار پلاکت آن کمتر از ۱۰۰۰۰ در میکرومیتر باشد از نکات بسیار مهم نمونه مورد آزمایش است.



بنابراین تاثیر کمبود فاکتورهای انعقادی مانند F-X, F-VIII و یا Inhibitor آزمایش ذکر شده، هنوز به تنها تاییدکننده لوپوس آنتی‌کوآگولانت نمی‌باشد. پراکه طولانی تر شدن زمان این آزمایش می‌تواند به دلیل افتلال در فاکتورهای انعقادی باشد.

بدین منظور DRVVT Confirm که هاوی غلظت‌های بالایی از فسفولیپید بوده و سبب کاهش فعالیت‌های لوپوس آنتی‌کوآگولانت می‌گردد انباش، و نسبت بدست آمده در فرمول زیر، نشان‌دهنده لوپوس آنتی‌کوآگولانت فعال یا نبود آن در فرد مورد آزمایش با افتلالات انعقادی می‌باشد.

$$\text{Ratio} = \frac{\text{DRVVT screen (Time)}}{\text{DRVVT Confirm (Time)}}$$

چنانچه نسبت بدست آمده بالاتر از ۱,۲ باشد فرد مورد آزمایش دارای لوپوس آنتی‌کوآگولانت مثبت می‌باشد.