

INTERNÍ SDĚLENÍ CENTRÁLNÍ LABORATOŘE*Změna metody stanovení aPTT***Určeno: všem primářům, lékařům, vrchním a vedoucím sestřám**

Od 2.9.2026 dochází v Centrální laboratoři ke změně metodiky stanovení **aPTT**.

Nově bude používána reagentie **Pathromtin SL firmy Siemens**, založená na rostlinných fosfolipidech s aktivací plazmy oxidem křemičitým.

Výsledky aPTT budou dle doporučení České hematologické společnosti uváděny a hodnoceny **pouze jako aPTT-ratio**; hodnocení v sekundách se nepoužívá.

Metodika	Referenční rozmezí				
	0 den – 1 měsíc	1 měsíc – 1 rok	1 – 11 let	11 – 16 let	nad 16 let
aPTT-ratio	0,8 – 1,5	0,8 – 1,3	0,8 – 1,2	0,8 – 1,3	0,8 – 1,2

Pacienti léčení UFH (nefrakcionovaným heparinem) aPTT-ratio = 2,0 – 4,0

Nová reagentie Pathromtin SL vykazuje vyšší citlivost na defekt faktorů a heparin oproti dříve používané reagentii Actin FSL, což se projevuje větším prodloužením koagulačních časů v patologické oblasti hodnot. Hlavní příčinou odchylky je odlišné chemické složení reagentií. Actin FSL od Siemens Healthineers používá jako aktivátor kyselinu ellagovou, zatímco Pathromtin SL využívá částice oxidu křemičitého (silica). Obě reagentie se liší také původem a koncentrací rostlinných a živočišných fosfolipidů. To ovlivňuje rychlost spuštění vnitřní cesty srážení (faktory VIII, IX, XI, XII).

Hodnoty aPTT mohou být mírně prodlouženy při antikoagulační léčbě nízkomolekulárními hepariny, přímými inhibitory faktoru Xa (Xarelto, Apixaban aj.). Hodnotu aPTT prodlužuje léčba Dabigatranem (Pradaxa).

Odběr: koagulační zkumavka (nesrážlivá citrátová krev, plazma)

Dostupnost: rutina i statim

E-žádanky: metoda je zadána v elektronických žádankách – Hematologie – Základní koagulace

Transport do laboratoře: dodat optimálně do 2 hod. od odběru

V Šumperku dne: 2.9.2026

Jméno: Mgr. Hana Pláňková
Vedoucí Centrální laboratoře

Vyřizuje: primáři, vrchní a vedoucí sestry a pracovníci CL