

## Plättchenfunktionsanalyse PFA100



### **Synonyme:**

Auch andere Analysesysteme können zur Thrombozytenfunktionsdiagnose verwendet werden (z.B. PFA200, Multiplate, Verify Now, Aggregometrie, etc).

### **Beschreibung, Aussagekraft:**

Beim PFA100 Test wird Vollblut durch eine mit Kollagen und Epinephrin bzw. Kollagen und ADP beschichtete Membran gezogen. Dadurch bestehen bei der Messung hohe Scherkräfte, die den Test auch abhängig von der von Willebrand Faktor Funktion machen. Durch Kollagen und den Aktivator werden die Thrombozyten in der Probe aktiviert und aggregieren. Es wird die Zeit bis zum Verschluss der Membran gemessen.

Somit dient der Test als Screening-Test zum Nachweis eines von Willebrand Syndroms, eines Aspirin-Effektes (Epinephrin-Kassette), und des Effektes der ADP-mediierten Thrombozytenfunktion (ADP-Kassette), z.B. der Wirkung von Clopidogrel und Thienopyridinen.

### **Normalbereich:**

Kollagen/Epinephrin Kassette: ca. 82-150 Sekunden

Kollagen/ADP Kassette: ca. 62-100 Sekunden

### **Erhöhte Werte:**

von Willebrand Syndrom, Aggregationshemmer, Medikamente, NSAR, angeborene Thrombozytenfunktionsstörungen

### **Verminderte Werte:**

klinisch irrelevant

### **Präanalytik:**

Die Thrombozytenfunktion wird aus Citrat-Vollblut bestimmt. Auf exakte Blutabnahme, Vermeidung von Kontamination, korrekte Füllung des Blutröhrchens und gute Durchmischung mit dem Citrat muss geachtet werden. Die Blutprobe muss möglichst rasch ins Labor geschickt werden.

### **Einfluss-/ Störfaktoren:**

Thrombopenie, Anämie, Medikamente, Urämie, Aggregationshemmer, SSRI, NSAR, etc.

### **Referenzen:**

Thomas L, Labor und Diagnose, 2023, Release 5: <https://www.labor-und-diagnose.de/index.html>

Parameterkatalog des Klinischen Instituts f • Labormedizin, Med.Univ.Wien und AKH Wien:

<https://www.akhwien.at/default.aspx?pid=3982>

Leistungsverzeichnis der Klinischen Chemie, Univ.Klinikum Ulm:

<https://www.uniklinik-ulm.de/zentrale-einrichtung-klinische-chemie/leistungsverzeichnis.html>