

Информация за изследване

Наименование:	Свободен Протеин S
Клинични показания:	<p>Протеин S е зависим от витамин K протеин, който се синтезира предимно в черния дроб. В плазмата е в две форми:</p> <ul style="list-style-type: none">- 60 % от протеин S е нековалентно свързан с C4b-свързващ протеин (C4BP)- 40 % е свободният протеин S. <p>Само свободният протеин S е функционално активен като кофактор и се свързва с активирания протеин C за осъществяване на антикоагулантното му действие. Протеин S циркулира в кръвта на човека с полуживот от около 2 дни.</p> <p>Клинични показания за изследване са :</p> <ul style="list-style-type: none">- Повтарящи се тромбози и тромбоза на дълбоко разположени вени с неуточнена етиология, особено при пациенти под 40 г. и с фамилна анамнеза за тромбози.- Диференциална диагноза при хемостазни нарушения във връзка със заболявания като ДИК, болести на черения дроб, прием на естрогени, усложнения при лечение с кумаринови препарати, големи хирургични операции. <p>Наследственият или придобитият дефицит на протеин S се асоциира с повишен риск от венозен тромбоемболизъм.</p> <p>Наследственият дефицит на протеин S се категоризира в три типа:</p> <ul style="list-style-type: none">• тип I се определя с намаление както на общите, така и на свободните нива на протеин S (количествен дефект),• тип II е рядък и се характеризира с понижена активност на протеин S, но с нормални нива на общия и свободния протеин S (качествен дефект),• тип III съответства на нормалните нива на общия протеин S, но нивата на свободния протеин S (количествен дефект) са ниски. Хомозиготните и хетерозиготните дефицити на протеин S са редки и често водят до Purpura fulminans при новородени. <p>Придобитите дефицити на протеин S, изразени като понижени нива на свободен протеин S може да са породени от:</p> <ul style="list-style-type: none">• чернодробни нарушения• нефротичен синдром• перорална антикоагулантна терапия с антагонисти на витамин K• лечение с L-аспарагиназа• бременност• перорални контрацептиви
Подготовка на пациента:	Преди изследването, приемът на перорални антикоагуланти - антагонисти на вит.К/Синтром/ трябва да бъде спрян за 2 седмици. Изследването не бива да се прави и до 10 дни след тромботична терапия при инцидент.
Метод:	Имунотурбидиметричен. Резултатите са представени като % от нормата и винаги трябва да се интерпретират заедно с медицинската анамнеза и клиничното състояние на пациента.
Материал за изследване:	Цитратна плазма Стабилност: отделена и замразена при -20 °C до 3 месеца, на стайна температура 15 -25 °C до 24 часа
Срок за изработване:	Понеделник, сряда и петък
Цена:	41 лв.

за допълнителна информация ползвайте www.bodimed.com

Съставил:	д-р Н. Минаева
Версия:	01
Дата:	23.04.2021 г