

# ESTABILIDAD DE LOS FACTORES DE COAGULACIÓN EN PLASMA DE PACIENTES NORMALES

Brescia, H; Mora Dengra, MF; Ojeda, A; Bruno, C; Martinez Llacer N; Zubillaga, E; Yené, C; Fay, F.

Cibic - Centro de Diagnóstico Médico de Alta Complejidad | Pte Roca 746, Rosario, [hbrescia@cibic.com.ar](mailto:hbrescia@cibic.com.ar)

## INTRODUCCIÓN

Las diferentes guías relacionadas a coagulación recomiendan realizar las pruebas de coagulación en un tiempo no mayor a 4 horas. Si bien dichas recomendaciones se llevan a la práctica, es imprescindible garantizar las condiciones pre analíticas, máxime ante eventualidades que puedan generar un retraso al momento de procesamiento de una muestra.

## OBJETIVO

Evaluar la estabilidad de las muestras en las pruebas de TP y APTT luego de 7 horas de recolectadas las mismas en pacientes normales (no anticoagulados, TP entre 11 y 16 seg, 70 y 120 %, APTT entre 23 y 36 seg) frente al gold estándar (centrifugación antes de las 4hs).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Equipo ACL TOP 300 de IL, calibrado con plasma calibrador, controles: normal y bajo, reactivos: APTT-SP y PT-FibrinogenHS plus de IL. Las características de desempeño (precisión y veracidad) fueron verificadas con anterioridad mediante el protocolo EP15-A3 Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) Se determinaron TP y APTT en 29 muestras de pacientes normales. Se tomaron dos muestras a cada paciente de sangre entera con citrato. Un tubo se centrifugó inmediatamente y el segundo tubo se centrifugó a las 7 hs de recolectado y almacenado a temperatura ambiente. Una vez obtenido el plasma, se realizó TP y APTT a cada muestra y se compararon los resultados entre sí. Los datos se analizaron utilizando el software EP Evaluator. El criterio de aceptación utilizado fue que en el análisis de regresión entre ambas determinaciones el intervalo de confianza del 95% de la pendiente incluya al 1,00 y el de la intersección incluya al 0,00. No debería existir, además, una diferencia mayor al 50% del Requisito de calidad (TEa) entre ambas determinaciones, fundamentalmente en los niveles de decisión médica (NDM). TEa = 15% (CLIA).

## RESULTADOS

ANÁLISIS DE REGRESIÓN DE DEMING				
	APTT	TP (seg)	TP (%)	RIN
PENDIENTE	1.030 (0.939 a 1.121)	0.99 (0.86 a 1.119)	0.98 (0.868 a 1.093)	1.023 (0.873 a 1.093)
ORDENADA AL ORIGEN	-0.96 (-3.54 a 1.62)	0.36 (-1.43 a 2.15)	-0.32 (-1.62 a 1.98)	-0.001 (-0.155 a 0.153)
COEF. CORRELACIÓN ( r )	0.9748	0.9453	0.9579	0.9306
Bias (%)	-0.42	1.57%	-2.27%	2.23%

Análisis de puntos de decisión médica (Calculado con la regresión de Deming)			
Parámetro	Método X (gold estándar)	Método Y (centrif. 7hs)	
APTT	35	35.1	34.4 a 35.7
	45	45.4	43.9 a 46.9
	90	91.7	86.2 a 97.2
TP (seg)	16	16.2	15.9 a 16.5
	22	22.1	21.1 a 23.1
	35	35.0	32.3 a 37.7
TP (tasa)	29	28.1	20.2 a 36.0
	48	46.7	40.9 a 52.6
	70	68.2	64.7 a 71.9
RIN	2.0	2.0	1.9 a 2.2
	3.0	3.1	2.8 a 3.4

## CONCLUSIÓN

Evaluando los resultados obtenidos en pacientes normales (no anticoagulados), de acuerdo a los criterios establecidos, los resultados de TP y APTT, aun si la muestra permanece durante 7hs sin centrifugar, serían comparables. Este estudio deberá completarse a futuro incluyendo también pacientes anticoagulados.