

FATOR VII E X

PROCONVERTINA

CBHPM 4.03.04.68-0

CBHPM 4.03.04.21-3

AMB 28.04.022-8

Sinonímia:

Fator VII = Proconvertina. Fator estável.

Fator X = Fator de Stuart-Prower.

RVVT. Russell Viper Venom Time. TVVR. Tempo de Veneno da Víbora de Russell.

Tempo de Stypven.

Material Biológico:

Plasma citratado.

Coleta:

Sangue anticoagulado com citrato trissódico a 3,2 % (0,109 mol/l) na proporção de 9:1 (4,5:0,5) ou (3,15:0,35).

Centrifugar logo e separar 4 ml de plasma citratado.

Se o paciente tiver hematócrito sabidamente acima de 55 % ou abaixo de 20 %, é necessário corrigir a proporção do citrato.

Para saber quanto anticoagulante usar em função do volume de sangue coletado, aplicar a equação:

$$Vol_{citrato3,2\%} = \frac{100 - Htc}{595 - Htc} \times Vol_{sangue}$$

onde:

$Vol_{citrato3,2\%}$ = Volume, em ml, de citrato a 3,2 % a colocar no tubo de coleta

Htc = Hematócrito do paciente em %

Vol_{sangue} = Volume, em ml, de sangue total a ser colocado no mesmo tubo de coleta

Por exemplo, se o paciente apresentar um hematócrito de 60 %, 5,0 ml de sangue devem ser acrescentados a 0,37 ml do citrato a 3,2 %.

Não usar citrato a 3,8 ou 4,0 %!

Armazenamento:

Centrifugar imediatamente após a coleta. Obter plasma pobre em plaquetas. Colocar em frasco plástico e congelar a amostra a -20°C.

Não estocar em freezer tipo frost-free.

Exames Afins:

Coagulograma.

Valor Normal:

Fator VII	50 a 150 %
Fator X	60 a 120 %

Preparo do Paciente:

Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*.

Interferentes:

Hemólise. Amostra descongelada, refrigerada ou à temperatura ambiente.

Método:

TP modificado. Veneno da Víbora de Russell.

Interpretação:

A deficiência do Fator VII pode ser caracterizada como forma hereditária transmitida com um traço autossômico recessivo o que acontece muito raramente. A forma adquirida pode ser secundária a: presença de inibidor, hepatopatia, deficiência de vitamina K ou terapia com dicumarol.

A deficiência do Fator X (Doença de Stuart-Prower) é um raro defeito autossômico recessivo lembrando a deficiência do Fator VII. Os heterozigotos podem exibir manifestações discretas ou podem ser assintomáticos. Eventualmente a forma adquirida pode estar associada à presença de inibidor, amiloidose, terapia com anticoagulantes cumarínicos, deficiência de vitamina K e traumatismo hepático.

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com