

NEUES AUS DEM ZENTRUM FÜR LABORMEDIZIN

Bern, 1. März 2017

Betreff: Änderungen in der HIT-Diagnostik (Heparin-induzierte Thrombozytopenie) ab 01.03.2017

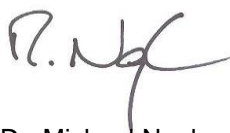
Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem Ziel einer präziseren und schnelleren Diagnostik der Heparin-induzierten Thrombozytopenie werden ab Mittwoch, den 1. März 2017, die folgenden Änderungen wirksam:

- Die Bestimmung der Heparin/PF4-Antikörper erfolgt ab sofort mittels *AcuStar HIT-IgG*, weiterhin 24-Stunden am Tag.
- Zusätzlich zum *Zitratröhrli* für die Bestimmung der Antikörper wird ab sofort ein **Serumröhrli** verlangt (7.5 ml). Dies ist für die Bestimmung der Heparin-induzierten Aggregation (HIPA), einem funktionellen Test notwendig.
- Unverändert ist die Bestimmung der klinischen Vortestwahrscheinlichkeit erforderlich, hierfür muss das entsprechende Formular ausgefüllt werden.
- Unverändert erfolgt eine ärztliche Befundung und Beurteilung unter Einbezug der klinischen Vortestwahrscheinlichkeit und dem quantitativen Resultat des Antikörpertest.

Für weitere Fragen stehen wir jederzeit zu Ihrer Verfügung (michael.nagler@insel.ch; evelyne.giabbani@insel.ch).

Herzliche Grüsse,



Dr. Michael Nagler
Fachbereichsleiter Hämostase



Dr. Michael Horn
Fachbereichsleiter Autoimmundiagnostik