

Dabigatran dosage

Beschrijving van de test

Naam:	Dabigatran dosage
Synoniemen:	Pradaxa
Frequentie:	Op aanvraag
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	2 weken
TAT Dringend:	24 uur (op weekdays)
24u/24u:	nee
Verantwoordelijke bioloog:	Dr Jan Emmerechts

Afname van het materiaal

Afname:	Citraat
Toegelaten recipiënt:	Citraat
Volume:	1 mL bloed of 0.5 mL plasma

Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

Acceptatie:	• periode bloedafname - staalontvangst 3 uur • patiëntenlabel aanwezig • enkel afname op citraat
Bijaanvraag:	• 24u indien bewaard in frigo • tot 1 maand in functie van beschikbaarheid van staal indien ingevroren

Analyse

Analysemethode:	gedilueerde trombinetijd
IVDR status:	CE-IVD test gebruikt volgens instructies fabrikant

Deelname EKE:	ECAT
Interferentie:	Hemolyse, icterie en lipemie kunnen interfereren met de assay, maar in deze gevallen wordt geen resultaat gegenereerd.
Interpretatie:	Dabigatran (Pradaxa) behoort tot de groep van directe orale anticoagulantia (DOAC), en is een directe FII (trombine)-inhibitor. Ten opzichte van de conventionele anticoagulantia (heparine, LMWH, vitamine K-antagonisten) hebben de DOAC bepaalde voordelen: orale inname, snelle werking, kort half-leven, voorspelbare farmacokinetiek en –dynamiek, geringer risico op interacties met voedingsbestanddelen en medicatie. Hierdoor kunnen de DOAC aan een vaste dosis gegeven worden, en is er in de meeste gevallen geen nood aan laboratoriummonitoring. Voor bepaalde indicaties, zoals bij kleine kinderen, zwangerschap, sterk afwijkend BMI, bloeding, een trombo-embolisch event, urgente chirurgische ingrepen, nierfalen, comedatie of bij twijfel over de compliantie kan monitoring van de DOAC toch nuttig zijn. Uit de literatuur blijkt dat de routine stollingstesten ontoereikend zijn om de DOAC te monitoren, waarbij er grote verschillen zijn in gevoeligheid, afhankelijk van het gebruikte reagens. Er is geen goede correlatie tussen deze routine stollingstesten en de concentratie van de DOAC in het bloed, en de routine stollingstesten zijn hoogstens louter indicatief om over- of onderdosage te vermoeden (zie verder). Binnen de normale werkuren kan daarom een specifieke analyse voor monitoring van dabigatran aangevraagd worden. In urgente gevallen buiten de normale werkuren, kunnen de routine stollingstesten indicatief zijn voor eventuele onder- of overdosage: voor dabigatran kan best gebruik gemaakt worden van de aPTT om in urgentie een approximatieve indicatie te bekomen van de antistollingsintensiteit te wijten aan de aanwezigheid van dabigatran. De aPTT kan echter niet gebruikt worden om de dabigatranconcentratie exact te bepalen en is minder gevoelig in het hogere gebied (risico op onderschatting). Een normale aPTT sluit vermoedelijk een therapeutische antistollingsactiviteit te wijten aan dabigatran uit. Een verlengde aPTT kan hoogstens de recente inname van dabigatran doen vermoeden. Het terugvinden van een sterk verlengde aPTT juist voor de volgende inname kan wijzen op een overdosering/accumulatie. Er bestaat een verhoogd bloedingsrisico bij een dalspiegel van >200 ng/mL dabigatran (wat overeenkomt met een aPTT van +/-75 seconden in ons labo) 10-16 h na inname in de indicatie van stroke preventie bij patiënten met atriale fibrillatie (150 mg 2x/dag) of bij een dalspiegel van >67 ng/mL dabigatran (wat overeenkomt met een aPTT van +/-50 seconden in ons labo) 20-24 h na inname in de indicatie van primaire preventie van VTE (220 mg 1x dag).
Eenheid:	ng/mL

Tarificatie

Nomenclatuur: 552451 - 552462 B 1000 Monitoring van een behandeling met anti-IIa anticoagulantia #(Maximum 1) (Diagnoseregel [163](#))
Bron: RIZIV website op 01/04/2025

Tarificatie buiten nomenclatuur

Prijs in euro: 32.23

Laatst gewijzigd op

26-03-2025

Glims system