

Rivaroxaban dosage

Beschrijving van de test

Naam:	Rivaroxaban dosage
Synoniemen:	Xarelto
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:	anti-Xa
IVDR status:	CE-IVD test gebruikt volgens instructies fabrikant

Deelname EKE:	ECAT
Interferentie:	Andere anti-Xa anticoagulantia (apixaban, edoxaban, LMWH, UFH) leiden tot een vals verhoogd resultaat. Interferentie door hemolyse, icterie en lipemie kan leiden tot vals verlaagde waarden, maar in deze gevallen wordt geen resultaat gegenereerd.
Interpretatie:	Rivaroxaban (Xarelto) behoort tot de groep van directe orale anticoagulantie (DOAC), en is een directe FX-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, comedicaatie of bij twijfel over de compliantie kan monitoring van de DOAC toch nuttig zijn. Uit de literatuur blijkt dat de routine stollingstesten (aPTT, PT) ontoereikend zijn om de DOAC te monitoren, aangezien er grote verschillen zijn tussen de verschillende labos, afhankelijk van het gebruikte reagens. De routine stollingstesten zijn hoogstens louter indicatief om over- of onderdosage te vermoeden. Binnen de normale werkuren kan daarom een specifieke analyse voor monitoring van rivaroxaban aangevraagd worden. In urgente gevallen buiten de normale werkuren, kunnen de routine stollingstesten indicatief zijn voor eventuele onder- of overdosage: voor rivaroxaban kan best met de PT in urgentie een approximatieve indicatie bekomen worden van de antistollingsintensiteit te wijten aan de aanwezigheid van rivaroxaban. Momenteel zijn er echter geen gegevens beschikbaar die PT wijzigingen associëren met bloedingsrisico. Een normale PT sluit vermoedelijk een therapeutische antistollingsactiviteit te wijten aan rivaroxaban uit. Een verlengde PT kan hoogstens de recente inname van rivaroxaban doen vermoeden. Het terugvinden van een sterk verlengde PT juist voor de volgende inname kan wijzen op een overdosering/accumulatie. Indien dringend kan de dosage van heparines, die 24/7 beschikbaar is, richtinggevend zijn voor de concentratie rivaroxaban: een waarde voor heparine/anti-Xa 0,25 IU/mL komt overeen met een concentratie rivaroxaban 50 ng/mL. Een waarde voor heparine/anti-Xa 0,13 IU/mL komt overeen met een concentratie rivaroxaban 25 ng/mL.
Eenheid:	ng/mL

Tarificatie

Nomenclatuur: 553313 - 553324 B 1000 Bepaling van anti Xa activiteit voor monitoring van een behandeling met anticoagulantia
#(Maximum 1) (Diagnoseregel [107](#))
Bron: RIZIV website op 01/04/2025

Tarificatie buiten nomenclatuur

Prijs in euro: 32.23

Laatst gewijzigd op

26-03-2025

Glims system