

Fibrinogen

Coagulare	Fibrinogen
Specimen recoltat:	- sange venos
Recipient recoltare:	- vacutainer cu citrat de Na 0.105M (raport citrat de sodiu – sange=1/9).
Metoda:	- coagulometrica
Analizor:	- analizoarele automate de coagulare din dotare

1. Informatii generale:

Echilibrul fluido-coagulant al sangelui presupune respectarea conditiei fiziologice de fluiditate permanenta a sangelui, cu posibilitatea interventiei prompte pentru oprirea unei hemoragii, in diverse cazuri etiopatogenetice (hemostaza).

Hemostaza fiziologica este o conglomerare secventiala de procese fizico-chimice si biologice, plurifactoriale in echilibru corelat cu fibrinoliza.

Echilibrul celor doua procese, fiecare cu factorii sai activatori si inhibitori, genereaza starea de fluid al sangelui. Factorul comun al coagularii si fibrinolizei, este fibrina, produs obtinut din fibrinogen (factorul I plasmatic al coagularii).

Intre factorii coagularii, fibrinogenul se detaseaza in mod prioritar sub aspectul variatiilor. Afectarea nivelului sau plasmatic este expresia afectarii directe a diverselor organe, intre care ficatul, ca sediu principal al sintezei sale.

Fibrinogenul este o β -globulina, cu greutate moleculara 340000.

Starile patologice caracterizate prin valori ale fibrinogenului sub 150 mg % ml sange , sunt cunoscute ca hipofibrinogenemii (fibrinopenii), iar cele relevand cresteri ale factorului I al coagularii peste 500 mg % ml plasma ca hiperfibrinogenemii (hiperinoza).

2. Recomandari pentru determinarea fibrinogenului.

- detectarea deficitului congenital sau dobandit al fibrinogenului (a-/hipo-/disfibrinogenemii),
- monitorizarea terapiei trombolitice,
- evaluarea riscului de aparitie a evenimentelor trombotice cardiovasculare (de ex. IMA, AVC),
- procese inflamatorii acute,

3. Pregatirea pacientului:

- à jeun (pe nemancate).

4.Valori de referinta:

Denumire analiza:Fibrinogen	Valori de referinta(min-max):
	150-400 mg/dl

Valori scazute:

- Afibrinogenemia congenitala,
- Afibrinogenemia dobandita:
 - Sinteza deficitara:
 - hepatita cronica activa,
 - ciroza hepatica,
 - leucemie granulocitara cronica,
 - sifilis hepatic,
 - intoxicatii cu cloroform, fosfor,
 - Hipercatabolism, prin liza exagerata a factorului I plasmatic-sindroame fibrinolitice de tip:
 - primare: tulburarea fiind indusa spontan sau terapeutic,
 - secundare – sindromul de CID,
 - Hipercatabolism al factorului I plasmatic, prin consum exagerat, in cadrul unui simptom de CID survenit prin cauze:
 - obstreticale (embolism amniotic, sindromul hemoragic din ultimele luni de sarcina),
 - chirurgicale (operatii largi, interventii pe prostata),
 - medicale (muscatura de sarpe, ciroza hepatica, leucemie acuta promielocitara, paramieloblastica),
 - generale: transfuzie de sange incompatibil, administrare de activatori ai fibrinolizei.Scaderea fibrinogenului in ciroza hepatica are valoare de prognostic nefavorabil si se explica prin:
 - deficit de sinteza hepatocitara,
 - exacerbarea activitatii fibrinolitice, ca urmare a activarii plasminogenului de catre un factor hepatic.

Valori crescute:

- sindroamele inflamatorii din bolile de colagen si din infectiile bacteriene cu diverse localizari,
- reumatism articular acut,
- diverse neoplazii,
- boli cardiace prin suferinta coronariana,