

**A véralvadás zavarainak laboratóriumi vizsgálata**

1. 46 éves elhízott nőbeteg subfebrilitással, rossz közérzettel került felvételre. Jobb combja vastagabb, rajta a bőr fényes és feszes, a bőr alatti vénák tágultak. Egy napja közérzete tovább romlott, émelygésről, izzadásról, nehézlégzésről, szív táji szorításról panaszkodik. Laborleletei:

RBC: 4,1 T/l; WBC: 13 G/l; PLT: 240 G/l

vvt-süllyedés: 25 mm/h

LDH: 600 U/l

CK: 160 U/l

D-dimer: erősen pozitív (3 µg/ml felett)

AT-III szint: a normálérték 60 %-a

Mi magyarázza a beteg panaszait? Milyen vizsgálatokat végezne még a diagnózis pontosítására?

2. 45 éves nő, kifejezett elesettség és ismételt lázas állapotok miatt ment orvoshoz. Elmondja, hogy az utóbbi hónapokban menses tartósabb és nagyobb vérzéssel jár. Kisebb sérülések után is szokatlanul erős vérzés lép fel nála, az orra is gyakrabban vérzik. Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 8 G/l

vérzési idő: 15 perc

protrombinidő: INR = 1.00

aPTT: 40 sec

fibrinogénkoncentráció: 3 g/l (normális).

Mi a valószínű diagnózis?

3. 28 éves nő, foghúzás után nehezen csillapítható vérzései, gyakori orrvérzése és enyhe ütések után is kiterjedt haematomái vannak. Többször kezelték vashiányos anaemiával. Bátyja és fia hasonló vérzékenységről számol be. Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 176 G/l

vérzési idő hosszabb, mint 30 perc

thrombocytaadhézió: kóros

ADP-aggregáció: normális

alvadékretrakció: normális

aPTT: 55 sec

trombinidő: 21 sec.

Mi a valószínű diagnózis?

*Kóréletlan laboratóriumi vizsgakérdések*

4. 27 éves férfi, foghúzás után szokatlanul erős vérzése volt. Spontán vérzések nem szoktak kialakulni nála. Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 195 G/l

vérzési idő: 4 perc

protrombinidő: INR = 3,30

aPTI: 50 sec

trombinidő: 22 sec.

Milyen faktorhiány(ok) magyarázza(ák) a vérzékenységet?

5. 3 éves kisfiú, mióta megtanult járni és gyakran elesik sűrűn képződnek haematomái. Most is elesett és fején (a hajas fejbőr alatt) nagy duzzanat képződött. Feltárták, benne vért találtak. A kisfiú enyhén anaemiás. Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 164 G/l

vérzési idő: 4 perc

protrombinidő: INR = 1,12

aPTI: 60 sec

trombinidő: 20 sec

euglobulinlízis-idő: 140 perc, normális

Milyen vizsgálatot végezne a vérzékenység okának tisztázására?

6. 27 éves nőnek – terhességének 38. hetében – hirtelen igen erős hasi fájdalmai támadtak, melyek tipikus szülési fájdalomba mentek át (ez a negyedik terhessége). E szülési fájdalom folyamatos volt és a kórházba érkezésekor vaginális vérzés alakult ki nála. Az így elvesztett vér nem alvadt meg. Fizikális vizsgálattal teljesen contrahált uterust találtak, magzati szívhangokat hallani nem lehetett.

Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 60 G/l

vérzési idő: 8 perc

protrombinidő: INR = 4,29

aPTI: 80 sec

trombinidő: 30 sec.

Mi a valószínű diagnózis? Milyen eltérést vár az FDP-koncentrációban?

*Kóréletlan laboratóriumi vizsgakérdések*

7. Akut myocardialis infarctusban szenvedő beteget belosztályról intenzív osztályra helyeznek. Zárójelentésében vérzékenységet nem említene, de a beteg testén több ponton is haematomák láthatók. Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 160 G/l

vézési idő: 4 perc

protrombinidő: INR = 1,66

aPTI: 50 sec

trombinidő: 32 sec

reptilázidő: 20 sec.

Mi a vérzékenység oka?

8. 53 éves nő, gyermekkor óta vérzékeny. Két nappal korábban beverte a homlokát, jelenleg sötétlila periorbitális haematomája van. Laboratóriumi leletei:

thrombocytaszám: 250 G/l

vézési idő: hosszabb, mint 30 perc

protrombinidő: INR = 1,00; aPTI: 30 sec; trombinidő: 20 sec

thrombocytaaggregáció és -adhézió: csökkent

az alvadék retrakciója: gyenge.

Mi a valószínű diagnózis?