

Faktor 5 (Zitrat-Plasma)

Stand: 20.03.2023

Einheit: %

Methode

Koagulometrie (Opt. u. mechan. Detektionsverfahren), COAG, [Factor V Mangelplasma 2024-04.pdf](#), [Innovin 2024-04.pdf](#), [Standard Human Plasma 2024-04.pdf](#)

Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich

Geschlecht	max. Alter	Bereich
		70-120 %

Material

Zitratblut 1:10 Monovette, 5 ml, grün

Beschreibung

Faktor V wird in der Leber und wahrscheinlich in Megakaryozyten synthetisiert. Im Blut findet sich 80% im Plasma und ca. 20% in Thrombozyten. Seine Halbwertszeit beträgt ca. 12-15 Stunden. Faktor V ist Cofaktor der Serinprotease Faktor Xa welches Prothrombin zu Thrombin aktiviert. FV wird, in einer verstärkenden Rückkopplungsschleife, primär von Thrombin, aber auch von FXa aktiviert, und durch Protein-C/S-Komplexe gehemmt.

Indikation

1. vermehrte Blutungsneigung wobei die primäre Blutstillung (Blutungszeit) normal, die Gerinnungszeit jedoch verlängert ist (Nachblutungen)
2. Abklärung pathologischer Quick- und TZ-Bestimmung
3. Überwachung der Faktorensubstitution

Spezielle Hinweise

Hereditäre Faktorenmängel betreffen immer nur einen Faktor. Im Gegensatz dazu unterscheidet man erworbene Faktorenmängel, die in aller Regel auf Umsatz- oder Synthesestörungen beruhen und fast immer als kombinierte Defekte auftreten. Bei den genetischen Störungen unterscheidet man Dys- von Aproteinämien, die nur durch immunchemische Verfahren voneinander unterschieden werden können.

Erworbene Faktorenmängel treten gewöhnlich als akute Blutungskomplikationen peri- oder postoperativ auf, sowie im Rahmen von Lebererkrankungen und Störungen des Säure- Basen- und Elektrolythaushaltes. Bei schweren operativen Eingriffen wird eine Faktorenaktivität von 60% und bei leichten OP's von 35% gefordert. Vor Beginn der Substitution muss als Ausgangswert eine Quick-Bestimmung und ein Einphasentest des betreffenden Faktors durchgeführt werden. Bei OP's > 3h und bei intraoperativen Blutungen muss intraoperativ kontrolliert werden. Substitution von 1 Einheit pro kg hebt die Aktivität um 1%. Vor Beginn der Substitution unbedingt AT-III bestimmen, da es bei Mangel zu Thrombosen kommen kann. Wenn exogene Einzelfaktoren vom Einsender ohne den Quick-Wert angefordert wurden, wird vom Labor die Analyse Quick-Wert nachgefordert, damit eine Plausibilitätskontrolle durchgeführt werden kann.

Abrechnungsinformation

Katalog	Ziffer	Wert
GOAE	3939	460 GOÄ-Punkte, 1.0-fach: 26.81 Euro
EBM	32214	18.40 Euro

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

täglich (24/7)