

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, szívtáji szorításról panaszodik. 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 referenciaérték 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 mensese 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
aPTI: 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
thrombocytadhézió: kóros
ADP-aggregáció: normális
az alvadék retrakciója: normális
aPTI: 55 sec
trombinidő: 21 sec.

Mi a valószínű diagnózis?

Kóréletlan laboratóriumi vizsgakérdések

4. 41 éves nőbeteg anamnézisében 3 spontán vetélés és egy koraszülés szerepel. 5 éve ismert SLE betegsége. Jelenleg erős bal alsó végtagi fájdalom miatt került kórházi felvételre. Vizsgálati eredményeiből kiemelendő:
WBC: 10 G/l
vvt-süllyedés: 20 mm/h
D-dimer: erősen pozitív (3 µg/ml felett)
aPTI: 62 sec
trombinidő: 20 sec
Mi állhat a panaszok hátterében, mivel lehetne pontosítani a diagnózist?
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: 20 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?
7. 34 éves, korábban egészséges nő néhány órás repülőút után a szállodába érkezve rosszul lett. Nehézlégzése van, köhögéskor véres köpetet ürít. Fizikális vizsgálat: tachypnoe, tachycardia, tágult nyaki vénák.
Mi a valószínű diagnózis és hogyan lehetne igazolni? Mi állhat a történetek hátterében?

Kórélettan laboratóriumi vizsgakérdések

8. 53 éves nő, gyermekkora óta vérzékeny. Két nappal korábban beverte a homlokát, jelenleg sötétlila periorbitális haematomája van. Laboratóriumi leletei:
thrombocytaszám: 250 G/l
vérzési idő: hosszabb, mint 30 perc
protrombinidő: INR = 1,16; aPTI: 30 sec; trombinidő: 20 sec
thrombocytaaggregáció és -adhézió: csökkent
az alvadék retrakciója: gyenge.
Mi a valószínű diagnózis?
9. 76 éves férfi, aki krónikus pitvarfibrillációja miatt évek óta antikoaguláns kezelésben részesül. A napokban lázas betegsége miatt széles spektrumú antibiotikus kezelést kapott. Tegnap óta gyakran vérzik az orra, széklete szurokfeketévé vált. Mi lehet a jelenség magyarázata, mi a teendő?