

## EVALUAREA GENERĂRII TROMBINEI ÎN NEOPLASMELE MIELOPROLIFERATIVE PHILADELPHIA-NEGATIVE

Olteanu Ariela Ligia<sup>1</sup>, Mihăilă Romeo Gabriel<sup>2,3</sup>, Mihalache Manuela<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Laborator de analize medicale

<sup>2</sup>Universitatea "Lucian Blaga" Sibiu, Facultatea de Medicină "Victor Papilian"

<sup>3</sup>Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Clinica de Hematologie

**Introducere:** Pacienții diagnosticați cu neoplasm mieloproliferativ cronic Ph-negativ (NMPPh-), policitemia vera (PV), trombocitemia esențială (TE) și mielofibroza primară (MP) sunt predispuși la complicații trombotice pe parcursul evoluției bolii. În studiul nostru am investigat statusul coagulării în plasma acestor pacienți folosind testul de generare a trombinei (TGT), un test funcțional, global, realizat pe analizorul Ceveron® Alpha.

**Material și metodă:** Au fost colectate probe de sânge de la 89 de pacienți cu NMPPh- și de la 78 subiecți sănătoși în tuburi conținând K2EDTA (potassium-ethylene-diamino-tetra-acetic acid) și CTAD (citrate-theophyllin-adenosine-dipyridamole) pentru determinarea hemoleucogramei, a testelor pentru generarea trombinei și a testelor screening de coagulare. Testul pentru generarea trombinei a fost determinat cu ajutorul Technothrombin® TGA assay kit.

**Rezultate:** am demonstrat o diferență semnificativă în generarea trombinei între pacienți și subiecți sănătoși (peak thrombin;  $p=0.049$  și velocity index (VI);  $p=0.012$ ) cu o creștere mai evidentă la pacienții cu trombocitemie esențială precum și valori semnificativ mai mari ale parametrilor TGT, peak thrombin ( $p=0.043$ ) și VI ( $p=0.042$ ), la pacienții tratați cu anagrelide în comparație cu cei tratați cu hidroxiuree. S-a evidențiat o corelație inversă între parametrii TGT și durata tratamentului citoreductiv (peak thrombin  $R=-0.25$ ,  $p=0.018$ , AUC  $R=-0.257$ ,  $p=0.015$ , și VI  $R=-0.21$ ,  $p=0.048$ ).

**Concluzii:** Rezultatele obținute sugerează că pacienții cu NMPPh- și în special cei cu TE pot fi predispuși la tromboze datorită unei generări crescute de trombină, iar riscul ar putea descrește pe parcursul tratamentului citoreductiv. Pacienții tratați cu hidroxiuree generează mai puțină trombină și ar putea fi mai puțin expuși evenimentelor trombotice în comparație cu cei tratați cu anagrelide.

**Cuvinte cheie:** generarea trombinei, neoplasme mieloproliferative, tromboză