

Anti-Xa

Beschrijving van de test

Naam:	Anti-Xa
Synoniemen:	LMWH, UFH, anti-Fxa, heparine, Rivaroxaban, Xarelto, Danaparoid, orgaran, Apixaban, Eliquis, Edoxaban, Lixiana
Intern codenummer:	Opgelet: vraag eerst na welk anticogulans de patiënt gebruikt zodat de juiste test wordt uitgevoerd: anti-Xa LMWH/UFH --> aanvraagcode 517 (in huis) anti-Xa Rivaroxaban/Xarelto--> aanvraagcode 5171 (in huis) anti-Xa Danaparoid/orgaran --> aanvraagcode 9336g (UZG) anti-Xa Apixaban/ Eliquis --> aanvraagcode 5173 (in huis) anti-Xa Edoxaban/Lixiana --> aanvraagcode 5172 (in huis)
Frequentie:	1x per week, tenzij dringend
Uitvoerend labo:	Campus Rumbeke, Campus Tielt
Antwoordtijd (TAT):	8 dagen
Verantwoordelijk bioloog:	Inge Van haute

Afname van het materiaal

Voorkeur materiaal:	Citraatplasma
Toegelaten materiaal:	Citraatplasma
Volume:	1 citraat-tube
Aanvraagformulier:	Aanvraagformulieren
Afnameinstructies:	Afname instructies
Aandachtspunten:	Bloedstaal (citraatbuis) zo snel mogelijk naar het labo brengen. Indien dringend, i.k.v trombolysie, neem steeds contact op met werkpost stolling (dect 53969)!
Conditionering & verzending:	Plaatjesarm plasma (PPP) bereiden (zie methodenSOP 027279) en plasma onmiddellijk invriezen tenzij onmiddellijke analyse noodzakelijk.
Bijaanvraag/stabiliteit:	4u

Analyse

Analysemethode: STA-R_Max3 spec. stol Rumbeke
Domein: Stolling
Eenheid: IU/mL
Bijkomende informatie: De anti-Xa test wordt gebruikt om de mate van antistolling door UFH/LMWH te volgen. Bij deze bepaling wordt de remming door het antitrombine-heparinecomplex op factor Xa bepaald. LMWH's geven duidelijk een andere remming dan UFH door het verminderde effect op trombine, hierdoor is de APTT geen bruikbare merker voor deze therapie. Ondanks de aanwijzingen in de bijsluiter dat geen controle noodzakelijk is van de profylactische dan wel therapeutische therapie met LMWH's, komt het regelmatig voor dat er een verzoek gedaan wordt aan het laboratorium voor de controle van de therapie. Indicaties voor het monitoren van LMWH met behulp van de anti-Xa bepaling zijn:
*obese patiënten (> 110 kg)
*neonaten en kinderen
*patiënten met nierinsufficiëntie (klaring 20 ml/min)
*zwangeren
*patiënten met verhoogde bloedingsneiging

DOAC:

DOACs worden steeds meer gebruikt in de preventie van veneuze trombo-embolie (VTE) na electieve heup- of knie vervangingsoperaties en de preventie van beroertes en systemische embolie bij patiënten met niet-valvulair atriumfibrilleren (nvAF). Alsook voor de behandeling van diep veneuze trombose (DVT) en long embolie (PE). DOACs hebben een meer voorspelbaar farmacokinetisch en farmacodynamisch profiel dan Vitamine K antagonisten, zoals warfarine. Hierdoor is de routine opvolging van DOAC levels niet nodig. Onder bepaalde omstandigheden is het wel aangewezen om de concentratie van de DOACs te bepalen. Bij bloeding of vermoeden van overdosis, bij een dringende operatie of bij bezorgdheid rond absorptie of therapietrouw.

Indien een patiënt onder DOAC een ischemische CVA doormaakt is het belangrijk de Anti-Xa activiteit te kennen, want dit is bepalend voor de therapie. Behandeling met intraveneuze trombolytica (alteplase) wordt enkel uitgevoerd indien er geen relevant antistollingseffect meer aanwezig is.

Meer info zie 2021 Update of the International Council for Standardization in Haematology Recommendations for Laboratory Measurement of Direct Oral Anticoagulants

Tarificatie

Nomenclatuur: 553313 - 553324 B 1000 Bepaling van anti Xa activiteit voor monitoring van een behandeling met anticoagulantia #(Maximum 1) (Diagnoseregel [107](#))
Bron: RIZIV website op 26/05/2026

Laatst gewijzigd op

13-02-2026

Pauline Vercaigne

Copyright © 2026 All rights reserved.