

T-TAS[®] 01_PL Chip: Comparaison des différents tests d'hémostase

Paramètre	T-TAS 01 PL	PFA-100	LTA	VerifyNow
Le résultat indique la fonction hémostatique primaire globale	✓	✗	✗	✗
Le résultat intègre l'adhérence des plaquettes	✓	✓	✗	✗
Le résultat intègre la réaction de libération des plaquettes	✓	✗	✗	✗
Le résultat intègre l'activation des plaquettes + l'agrégation	✓	✓	✓	✓
Mesure l'effet de l'aspirine	✓	✓ (CEPI only)	✓ (AA, collagen only)	✓ (VN Aspirin only)
Mesure l'effet des inhibiteurs de P2Y12 *	✓	✗	✓ (ADP only)	✓ (VN PRU Test only)
Mesure l'effet de la DAPT **	✓	✗	✗	✗
Résultat spécifique à la voie d'activation des plaquettes	✗	✗	✓ (based on agonist used)	✓ (based on test used)
Utilise uniquement des agonistes plaquettaires endogènes	✓	✗	✗	✗
Le test maintient les niveaux de calcium physiologiques	✓	✗	✗	✗
Dosage réalisé à température physiologique	✓	✓	✓	✓
Volume d'échantillon (µL)	320	800	1 000-2 000	2 000
Stabilité de l'échantillon (à température ambiante)	6 hours	4 hours	3 hours	4 hours
Temps d'obtention du résultat	< 10 min	< 8 min	~1 hour	< 5 min
Échantillonnage direct sur tube	✗	✗	✗	✓
Contrainte de cisaillement physiologique en flux	✓ (1 500 s ⁻¹)	✓ (5 000 s ⁻¹)	✗ (mixing)	✗ (mixing)
Sensible à la maladie de von Willebrand	✓	✓	✗	✗
Données publiées en corrélation avec les résultats des saignements	✓	✓	✓	✓

*Le récepteur **P2Y12** est responsable de l'achèvement et de l'amplification de la réponse à l'ADP et à tous les agonistes plaquettaires, y compris le thromboxane A2, la thrombine et le collagène. Le récepteur **P2Y12** joue donc un rôle central dans la formation et la stabilisation d'un thrombus.

**Double antiagrégation plaquettaire (DAPT) pour le traitement de la maladie coronarienne