

AKL mededelingen 2018 – 37

AKL mededelingen: ook te vinden op Internet (Algemeen)

Behalve op het Intranet van het Elkerliek ziekenhuis zijn alle AKL mededelingen ook te vinden op Internet; [www.elkerliek.nl/Elkerliek/Professionals-Home/Algemeen-Klinisch -Laboratorium-\(AKL\).html](http://www.elkerliek.nl/Elkerliek/Professionals-Home/Algemeen-Klinisch-Laboratorium-(AKL).html)

Of kies hiervoor op www.elkerliek.nl achtereenvolgens voor:

- professionals (bovenaan pagina)
- onder “direct naar”: AKL
- scroll naar beneden voor AKL mededelingen

Bloedafname: lipiden niet-nuchter

Bij bloedafname voor lipidenonderzoek hoeft een patiënt in de meeste situaties niet meer nuchter te zijn. De patiënt hoeft alleen nog nuchter te zijn als er speciale omstandigheden gelden, wanneer de patiënt dat toch zelf wil of wanneer de patiënt voor andere onderzoeken komt waarvoor nuchtere afname noodzakelijk is (bv. ketenzorg diabetes of CVRM).

Met deze verandering volgen we de nieuwste inzichten op het terrein van lipidenonderzoek, zoals gepubliceerd door Nordestgaard et al (Eur. Heart J. 2016). In dit artikel zijn de resultaten gepubliceerd van een grote meta-analyse van meer dan 100.000 personen. Hieruit bleek dat niet-nuchter afgenomen bloed volstaat voor de screening op de lipiden in verband met cardiovasculair risico.

Speciale omstandigheden: wél nuchter

Een nuchter afgenomen bloedmonster is nog wel zinnig of noodzakelijk in het geval van hypertriglyceridemie, bv

- als de niet-nuchtere triglyceriden hoger zijn dan 5 mmol/l;
- in geval van een bekende hypertriglyceridemie die wordt gevolgd;
- herstel na een pancreatitis met hypertriglyceridemie;
- gebruik van medicijnen waarvan bekend is dat ze hypertriglyceridemie veroorzaken.

Voor het aanvragen nuchter LDL of triglyceriden kunt u op het formulier of via Zorgdomein een opmerking toevoegen indien een nuchtere afname gewenst is.

Voor de overige analyses waarvoor patiënten nuchter moeten zijn - zoals (indien gewenst) glucose- blijft de richtlijn voor nuchtere bloedafname ongewijzigd. Volledigheidshalve, indien patiënt nuchter moet zijn houdt dat in dat hij/zij op de dag voor de bloedafname vanaf 's avonds 12 uur niet mag eten, drinken en roken. Op de dag van de bloedafname is 's morgens een kopje thee/koffie zonder melk en/of suiker en/of een glaasje water toegestaan.

Bloedingstijd: niet meer uitgevoerd per 1-1-2018

De bloedingstijd moet als grotendeels obsoleet beschouwd worden bij de vraagstelling hemorragische diathese. Er zijn diverse andere, meer specifieke testen beschikbaar. In de laatste jaren is de test slechts een enkele keer aangevraagd. De methode is patiëntonvriendelijk door het ontstaan van littekens en is slecht reproduceerbaar. Vanwege het geringe aantal aanvragen is de bekwaamheid van de uitvoerders niet langer te borgen. Op basis van bovenstaande argumenten is besloten om de test per 1-1-2018 niet meer uit te voeren.

Cito-aanvragen laboratoriumonderzoek

Soms heeft de aanvrager van laboratoriumonderzoek de behoefte om het onderzoek met voorrang te laten uitvoeren, om zo de resultaten sneller te kunnen ontvangen. In een aantal gevallen bleek dat verzoek niet goed doorgelopen te zijn in ons systeem, waardoor helaas vertraging op is getreden in de rapportage van de uitslagen. Het verzoek om urgentie ontsnapte aan onze aandacht, omdat "cito" niet was geregistreerd. Dit werd veroorzaakt doordat niet gebruik werd gemaakt van het betreffende aanvinkhokje op het formulier cq in HiX of Zorgdomein. Bijschrijven of typen van de tekst "cito" bij "opmerkingen" of "overige bepalingen" wordt vaak over het hoofd gezien.

Voor gebruikers van HiX kies bij "afnamemoment" CITO of (bij voorkeur) "afnamemoment klinisch" selectief de "c" bij de individuele bepaling die urgentie behoeft.

Zo zijn wij in de gelegenheid om extra aandacht te geven aan de onderzoeken waarbij u dat noodzakelijk acht.

Immunochemie: overgang naar nieuwe apparatuur per 21-2-2018

Op 21-2-2018 wordt de nieuwe immunochemie apparatuur in gebruik genomen. Omdat deze afkomstig is van een andere leverancier en omdat de methoden van verschillende leveranciers onderling niet goed overeenkomen zullen veel immunochemie testen nieuwe referentiewaarden krijgen. In het cumulatieve rapport zullen de huidige testen hernoemd worden naar "test OUD" en zal onder deze testen een nieuwe regel verschijnen met "test NREF".

Routinechemie: overgang naar nieuwe apparatuur per 21-2-2018

Op 21-2-2018 wordt de nieuwe routine-chemie apparatuur in gebruik genomen. Voor nagenoeg alle methoden heeft dit geen consequenties voor de referentiewaarden of de ligging van de geproduceerde patiëntresultaten en opzichte van de referentiewaarden. Voor kinderen <16 jaar zal voor de bepaling van creatinine de hier betere enzymatische bepalingmethode worden ingezet. Als door interferentie door hemolyse, icterie of lipemie de reguliere creatbepaling onbetrouwbaar wordt, zal automatisch de enzymatische testen worden ingezet.

Urine-onderzoek: Bence-Jones eiwitten in urine

Wanneer aanvragen?

Bij screeningsonderzoek naar monoklonale immunoglobulines, ook wel M-proteïne, kan worden volstaan met het uitvoeren van een eiwitspectrum in serum. Bij een klinische verdenking op lichte keten multipel myeloom, lichte keten depositie ziekte, POEMS of AL-amyloïdose waarbij geen M-proteïne wordt gevonden in het eiwitspectrum wordt aanbevolen een kappa/lambda-ratio in serum aan te vragen. Bij een klein deel van de patiënten, 5-10% van de patiënten met AL-amyloïdose en lichte keten depositie ziekte is de kappa/lambda-ratio almede het eiwitspectrum negatief. Bij deze patiënten is onderzoek naar monoklonale lichte ketens in urine, ook wel Bence Jones eiwitten genoemd, aangewezen.

De redenen voor het aanvragen van Bence Jones eiwitten in urine is slechts beperkt, het aanvragen van een eiwitspectrum of een kappa/lambda-ratio hebben de voorkeur.

Uitzondering hierop is de aanvraag van Bence Jones eiwitten in het kader van een HOVON-studie. Hierbij zijn vaak diagnostische protocollen opgezet met uniforme criteria.

Wat gaat er veranderen?

Voor het aantonen van Bence Jones eiwitten in urine wordt gebruik gemaakt van een elektroforetische scheiding van de eiwitten, waarna de verschillende fracties (Lambda, Kappa, IgG en IgA) worden aangetoond middels immunofixatie. Als de concentratie totaal eiwit in urine <0,2 g/l is onderzoek naar Bence Jones eiwitten conform de consensus (richtlijn

'Laboratoriumonderzoek bij monoklonale gammopathie: detectie van monoklonale immunoglobuline'. Ned Tijdschr Hematol 2001;8:160-168) niet geïndiceerd.

Het AKL zet bij de bepaling van Bence Jones eiwitten in de urine momenteel meer onderzoek in dan strikt noodzakelijk. Zo wordt tevens de concentratie albumine bepaald en kwalitatief beoordeeld of er microproteïne aanwezig zijn. Dit onderzoek dient voor de interpretatie van het type proteïnurie (glomerulair, tubulair, selectief en niet-selectief). Echter het vaststellen van het type proteïnurie en de selectiviteit kan alleen betrouwbaar gedaan worden met het bepalen van de selectiviteitsindex.

Daarom zal per 1-2-2018 bij de aanvraag 'Bence Jones' alleen nog maar onderzoek worden ingezet naar de aanwezigheid en het type Bence Jones eiwitten (Lambda, Kappa, IgG en IgA). Indien men geïnteresseerd is in het vaststellen van het type proteïnurie kan men 'Selectiviteits-index' aanvragen. Bij de aanvraag selectiviteits-index wordt het materiaal naar een extern laboratorium gestuurd voor het bepalen van de IgG-transferrine index.

Indien deze verandering voor u problemen oplevert gelieve contact op te nemen met Dr. MMJF Koenders.; mkoenders@elkerliek.nl

Vitamine B12: andere grenzen voor MMA onderzoek per 21-2-2018.

Op 21-2-2018 wordt een nieuwe vitamine B12 test met andere referentiewaarden in gebruik genomen. Door deze wijziging komen de grenzen waarbij vervolgonderzoek op MMA geïndiceerd is ook anders te liggen. Dit wordt tussen de 150 en 300 pmol/L.

18/007/30.01.18