

# A.K.L. mededelingen 1999 - 1

## AFP

- Mutatie referentiewaarden per 04.01.1999.
- Reden: overgang naar nieuwe apparatuur en reagentia.
- Nieuw = 0,89 \* oud.
- Referentiewaarden nieuw:  
0 - 13 ug/l (was: 0 - 15 ug/l)

## Bilirubine geconjugeerd

Vanaf 23 januari 1999 is de omschrijving van geconjugeerd bilirubine in de rapportage veranderd van '10MIN%' naar 'Bili geconj.'. Verder is deze bepaling ongewijzigd.

## Calcium (ber)

Vanaf 19 januari 1999 wordt aan elke calcium-bepaling automatisch een berekende calcium toegevoegd. Het doel hiervan is om de calcium-concentratie te corrigeren voor een eventueel sterk afwijkende albumine-concentratie. Daarmee is de berekende calcium beter te gebruiken voor het inschatten van het fysiologisch relevante vrije calcium oftewel het geïoniseerde calcium.

Calcium (ber) = Calcium (gemeten) + (41 - Albumine) \* 0.02.

## CDT

Vanaf 22 februari 1999 is, ten gevolge van de overgang naar andere reagentia, de referentiewaarde voor CDT (koolhydraat deficiënt transferrine) gewijzigd naar:  
niet afwijkend (mannen en vrouwen): < 5%: (was: < 20 U/L)

## Cortisol

- Mutatie referentiewaarden per 04.01.1999.
- Reden: overgang naar nieuwe apparatuur en reagentia.
- Nieuw = 1,23 \* oud.
- Referentiewaarden nieuw:  
bloed (8 uur) 250 - 850 nmol/L (was: 200 - 700 nmol/L)  
urine 70 - 300 nmol/L (was: 55 - 248 nmol/L)

## HCG

- Mutatie referentiewaarden per 04.01.1999.
- Reden: overgang naar nieuwe apparatuur en reagentia.
- Nieuw = 0,71 \* oud.
- Referentiewaarden nieuw:  
Man 0 - 4 U/L (was: 0 - 5 U/L)  
vrouw 0 - 7 U/L (was: 0 - 10 U/L)

## Homocysteïne

Door het meten van onbelaste homocysteïne-concentraties worden alleen ernstige vormen van hyperhomocysteinemie opgespoord. Daarom verdient de methionine-belastingstest, waarmee ook de milde vormen van hyperhomocysteinemie worden aangetoond, de voorkeur bij het screenen van patiënten. Hyperhomocysteinemie kan, behalve door genetische oorzaken, ontstaan door een deficiëntie van de vitamines B6, foliumzuur (B11) of B12. Daarom wordt vanaf 15 maart 1999 bij elke nuchtere c.q. onbelaste homocysteïne-afname (zowel de losse afnames als de eerste afname van de methionine-belastingstest) spijtmateriaal voor genoemde vitamines afgenomen. Indien verhoogde onbelaste of belaste homocysteïne-concentraties gevonden worden, zal automatisch vervolgonderzoek van vitamine B6, B12 en foliumzuur uitgevoerd worden. De noodzaak voor de aanvrager om in dit kader zelf de genoemde vitamines aan te vragen komt daarmee te vervallen.

## Micro albumine

Uit recent onderzoek (Bakker AJ, Biabetes Care 1999, **22**: 307-13) is gebleken dat de albumine/creatinine ratio in urine beter geschikt is dan de albumine-concentratie in urine voor het aantonen van microalbuminurie. De sensitiviteit en specificiteit van de albumine/creatinine ratio zijn significant hoger dan die van de albumine-concentratie. Bijkomend voordeel van de albumine/creatinine ratio is dat deze bepaald kan worden uit een portie vroege-ochtend urine, waardoor 24-uurs verzamelingen voor dit doel achterwege kunnen blijven. De referentiewaarden van de albumine/creatinine ratio zijn leeftijds- en geslachtsafhankelijk. Inmiddels wordt door het A.K.L. automatisch aan elke aanvraag voor albumine in urine de albumine/creatinine ratio toegevoegd.

## Oestradiol

- Mutatie referentiewaarden per 04.01.1999.
- Reden: overgang naar nieuwe apparatuur en reagentia.
- Nieuw =  $0,70 * \text{oud} - 0,04$ .
- Referentiewaarden nieuw:

vrouw pré-pubertijd	0 - 0,02 nmol/L	(was: 0,04 - 0,09 nmol/L)
zwangeren: 1 <sup>e</sup> trimester	10,5 - 17,5 nmol/L	(was: 0,55 - 15 nmol/L)
zwangeren: 2 <sup>e</sup> trimester	10,5 - 17,5 nmol/L	(was: 10,5 - 17,5 nmol/L)
zwangeren: 3 <sup>e</sup> trimester	17,5 - 50 nmol/L	(was: 25 - 70 nmol/L)
menopausaal	0 - 0,10 nmol/L	(was: 0,07 - 0,20 nmol/L)

## Progesteron

- Mutatie referentiewaarden per 04.01.1999.
- Reden: overgang naar nieuwe apparatuur en reagentia.
- Nieuw =  $1,13 * \text{oud} + 3$ .
- Referentiewaarden nieuw:

folliculair	3- 10 nmol/L	(was 0,5 - 7 nmol/L)
luteaal	10 - 100 nmol/L	(was 7 - 90 nmol/L)
zwangeren: 1 <sup>e</sup> trimester	60 - 230 nmol/L	(was 50 - 200 nmol/L)
zwangeren: 2 <sup>e</sup> trimester	> 340 nmol/L	(was > 300 nmol/L)
postmenopausaal	< 3 nmol/L	(was < 0,5 nmol/L)