

## AKL mededelingen 2012 – 29

### AKL mededelingen: ook vindbaar op Internet (Algemeen)

Behalve op het Intranet van het Elkerliek ziekenhuis zijn alle AKL mededelingen ook vindbaar 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](http://www.elkerliek.nl) achtereenvolgens voor:

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

### ANA: werkwijze autoimmuun bepalingen ANA index, dsDNA, ENA

De bepaling van anti-nucleaire antistoffen (ANA) is een belangrijke screeningsparameter voor autoimmuun bindweefselziekten, zoals systemische lupus erythematosus (SLE), mixed connective tissue disease (MCTD), syndroom van Sjögren en sclerodermie.

Als de ANA index positief is, wordt deze uitgesplitst in klinisch relevante antistoffen tegen extraheerbaar nucleair antigeen (ENA), om te kijken welk type auto-antistof ten grondslag ligt van de positieve ANA index.

In de ANA index bepaling die door het AKL wordt uitgevoerd is echter geen dubbelstrengs DNA (dsDNA) aanwezig. Bij klinische verdenking op m.n. SLE dient de dsDNA bepaling daarom apart te worden aangevraagd.

De ANA index bepaling die het AKL hanteert omvat de volgende eiwitten: U1RNP (RNP70, A, C), SS-A/Ro, SS-B/La, Centromeer B, Scl-70 en Jo-1.

Per juni 2012 zullen wij overgaan op een nieuwe methode voor de bepaling van de verschillende typen ENA. Een positief ANA index resultaat zal automatisch worden uitgesplitst in de volgende typen ENA: U1RNP, SS-A/Ro, SS-B/La, CENP (centromeer B), Scl-70, Jo-1 en SmD. Ook is het vanaf juni 2012 mogelijk om deze typen ENA individueel aan te vragen bij sterke klinische verdenking op betreffende autoimmuun aandoeningen.

Antistoffen	Ziekten
dsDNA	SLE
RNP	SLE, MCTD
Sm	SLE
SS-A/Ro	SLE, Sjögren
SS-B/La	Sjögren, SLE
Scl-70	Sclerodermie
Centromeer	CREST, ziekte van Raynaud
Jo-1	Poly-/dermatomyositis

### Autoimmuun bepalingen anti-TPO, ANA index, anti-CCP, anti-TTG (Coeliakie), ds DNA; foutief gerapporteerde bovengrenzen

Door een verkeerde omrekening van de eenheden zijn er in de periode januari 2005 tot december 2011 verkeerde bovengrenzen gerapporteerd voor bepalingen van een aantal autoimmuunparameters. Het gaat hierbij alleen om resultaten die boven het meetbereik van de test uitkomen (op de rapportage aangegeven als '>'). Resultaten die niet hoger dan het meetbereik liggen zijn wel goed gerapporteerd.

Voor de bepaling anti-TPO (antistoffen tegen thyroïdperoxidase) geldt dat er naast verkeerde bovengrenzen ook verkeerde ondergrenzen zijn gerapporteerd (op de rapportage aangegeven als '<'). Alle anti-TPO resultaten die niet als '<' (onder de ondergrens van het meetbereik) of '>' (boven de bovengrens van het meetbereik) zijn gerapporteerd, zijn wel correct weergegeven op de rapportage.

Omdat de klinische betekenis niet anders is (nl. een sterk verhoogd resultaat, groter dan het meetbereik van de test)(en bij sommige anti-TPO uitslagen een zeer laag resultaat, lager dan het meetbereik van de test) en het gaat om een aanzienlijk aantal patiëntenresultaten zullen de resultaten niet gewijzigd worden.

Het betreft de volgende bepalingen en resultaten:

Bepaling	fout gerapporteerd resultaat	correct resultaat (niet gerapporteerd)	eenheid
anti-TPO	> 200	> 3400	IU/ml
anti-TPO	< 2	< 33	IU/ml
ANA index	> 600,0	≥ 32,0	-
anti-CCP	> 600,0	≥ 340,0	U/ml
anti-TTG	> 80,0	≥ 128,0	U/ml
dsDNA	> 600,0	≥ 379,0	IU/ml

anti-TPO: antistoffen tegen thyroïdperoxidase

ANA: anti-nucleaire antistoffen, anti-nucleaire factor

anti-CCP: anti-CCP antistoffen, antistoffen tegen cyclische gecitrullineerde peptiden

anti-TTG: anti-tissue transglutaminase, glutenallergie, coeliakie test

dsDNA: antistoffen tegen dubbelstrengs DNA

### Cito-onderzoek: mutatie procedure doorbellen (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn)

Tot op heden worden niet afwijkende resultaten van cito-onderzoek standaard doorgebeld, behalve naar enkele specifieke afdelingen waarmee afwijkende afspraken zijn gemaakt. Per 01/06/2012 wordt met dit standaard doorbellen gestopt, tenzij expliciet op het aanvraagformulier het hokje “doorbellen naar” wordt aangekruist en daar onder zo nodig het te bellen telefoonnummer wordt ingevuld.

De reden voor deze mutatie is dat het doorbellen aan beide kanten voor een toename van de werkbelasting zorgt en onnodig doorbellen dus zoveel mogelijk dient te worden voorkomen. Daarbij wordt tegenwoordig drie keer per dag elektronisch gerapporteerd naar de huisartsen. Voor de kliniek en polikliniek wordt doorlopend naar het Ziekenhuis Informatie Systeem gerapporteerd.

Als cito-onderzoek resultaten oplevert die buiten de doorbelgrenzen liggen dan worden deze doorgebeld, tenzij het resultaat recent al eerder sterk afwijkend was.

### Doorbelgrenzen: introductie doorbelgrenzen enzymen voor 1<sup>e</sup> lijn

Bij het samenstellen van de regionale doorbelgrenzen is het inclusie-criterium dat er sprake moet zijn van de noodzaak tot acuut medisch handelen. In de praktijk blijken logistieke overwegingen echter soms ook zwaarwegend. Daarom is besloten om per 01/05/2012 voor de 1<sup>e</sup> lijn de volgende doorbelgrenzen toe te voegen:

CK	> 2000	U/L
ALAT	> 500	U/L

12/188/14.05.12