

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

NUMMER 2 – APRIL 2024

IN DIT NUMMER

Algemeen

- Nieuwe methode Calprotectine
 - Niet meer uitvoeren van influenza A IgA en influenza B IgA
 - Bepaling Toxoplasma IgA
 - Diagnostiek mazelen
 - Sonicatieprocedure prothese: herinnering
 - Aanpassingen terugbetaling vanaf 1 mei 2024
-

Geachte collega,

In deze nieuwsbrief kan u de wijzigingen van de vorige maand(en) vinden.

De meest recente informatie is steeds beschikbaar in onze labogids:

AZ Herentals

<http://labogids.azherentals.be/>

AZ Turnhout

<https://www.azturnhout.be/diensten/medische-disciplines/laboratorium-voor-klinische-biologie/voor-zorgverleners/labogids>

AZ Mol

<https://lotusweb.azturnhout.be/Labo/Analyses.nsf>

De meest recente informatie omtrent het gebruik van Cyberlab kan u hier terugvinden:

<https://www.azturnhout.be/diensten/medische-disciplines/laboratorium-voor-klinische-biologie/voor-zorgverleners/online>

Collegiale groeten

Laboratoriumdirecteur en stafleden klinisch laboratorium AZT, AZH en AZM.

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Nieuwe methode calprotectine

Op 27 maart 2024 schakelden we over op een nieuwe methode voor de bepaling van calprotectine in stoelgang.

Fecaal calprotectine, een calcium-bindend eiwit, is een merker voor intestinale inflammatie en wordt gebruikt om een onderscheid te maken tussen IBS en IBD of om de effectiviteit van een ingestelde therapie te monitoren. Verder voorspelt een gestegen calprotectine een klinische opflakking in het daaropvolgende jaar.

Terwijl onze vorige kit niet traceerbaar was naar een internationale standaard, is dit met de nieuwe methode (Sentinel CALiaGold op toestel SentiFIT) wel het geval: resultaten zijn traceerbaar naar de IRM-467/IFCC standaard met de referentiemethode ICSH (International Council for Standardisation in Haematology). Hierdoor zijn de waarden die we met de nieuwe kit bekomen moeilijk vergelijkbaar met die van de vorige. Ook de referentiewaarden wijzigden. Opgelet dus bij patiënten in opvolging. Onze vorige cutoff was 80 µg/g met een grijze zone tussen 80 en 160 µg/g. Waardes > 160 µg/g wijzen op een actieve inflammatie (gastro-intestinale aanwezigheid van neutrofiele infiltraten), waarbij coloscopie wordt aangeraden.

De nieuwe cutoff is 70 µg/g met een grijze zone van 70 – 355 µg/g. Bij deze klinisch gevalideerde cutoff van 70 µg/g is de sensitiviteit 92 % en de specificiteit 93 % voor de diagnose van IBD. Bij waardes boven 355 µg/g wordt endoscopie aanbevolen. Bij waardes tussen 70 en 355 µg/g kan endoscopie overwogen worden.

Ter herinnering: calprotectine is alleen terugbetaald bij follow-up van de ziekte van Crohn en indien aangevraagd door een geneesheer-specialist behorend tot de inwendige pathologie (max 2x/jaar).

In een tweede fase wordt ook de bepaling van iFOB geautomatiseerd op dit toestel, waarbij we overschakelen op een kwantitatieve rapportering (µg/g faeces), dezelfde techniek als die gebruikt wordt bij het Vlaams bevolkingsonderzoek naar darmkanker.

Niet meer uitvoeren van influenza A IgA en influenza B IgA

Serologie voor influenza in het kader van een recente infectie is weinig relevant omdat een gepaard serumstaal met 2-3 weken tussentijd nodig is voor een betrouwbare diagnose. Bij een natuurlijk beloop van de infectie is de patiënt op het tijdstip van de tweede staalafname doorgaans al genezen.

Een recente influenza A/B infectie dient te worden opgespoord d.m.v. een PCR test op een nasofaryngeaal afgenomen wisser.

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Bepaling Toxoplasma IgA

Recent werden wij door de firma BioRad op de hoogte gebracht van een volledige productiestop van de Platelia Toxoplasma IgA kit. Dit als gevolg van productieproblemen waardoor de kwaliteit niet kan gegarandeerd worden.

Vanaf heden zal deze test dan ook niet meer aangeboden kunnen worden.

Diagnostiek mazelen

Via Zorg & Gezondheid weten we dat het aantal gevallen van mazelen in heel Europa stijgt. Niet alleen is er de recente detectie van mazelen in Brussels afvalwater, ook in en rond Eindhoven is er sinds vorige maand een uitbraak met ondertussen 57 bevestigde gevallen.

Voor de symptomatologie verwijzen we naar de brief die recent door het Departement Zorg werd verspreid [2024-03-15 Brief Mazelen - final.pdf \(laatjevaccineren.be\)](#).

Voor de diagnostiek is het van belang te weten dat er verschillende mogelijkheden zijn:

- Serologie in serum: mazelen IgG is aanwezig na vaccinatie. Na een infectie verschijnt IgG ten vroegste 7 dagen na start van de rash. Een 3- tot 4-voudige titerstijging is indicatief voor een recente infectie (maar dan zijn 2 staalafnames nodig met min. 2 weken tussen). Mazelen IgM wijst op een recente infectie. IgM's verschijnen ten vroegste 3 dagen na de start van de rash en blijven max. 6 – 8 weken aantoonbaar. TAT van deze testen bedraagt 3 dagen.
- Serologie in speeksel: mazelen IgG en IgM antistoffen zijn ook detecteerbaar in speeksel. Hiervoor is een speciale Oracol® afnameset nodig die verkrijgbaar is in het labo. TAT bedraagt +/- 1 week. In de praktijk biedt deze test weinig meerwaarde.
- PCR: de gevoeligste manier is het opsporen van het genetisch materiaal via PCR. Afname gebeurt via een nasopharyngeale wisser (PBS, UTM of oranje eSwab, cfr. Covid). Het virus is aantoonbaar vanaf 4 dagen vóór het begin van de huiduitslag tot 7 dagen na het verschijnen van de huiduitslag. TAT +/- 1 week. Opgelet: als de rash reeds een week aanwezig is, kan de virale lading al fors gedaald zijn en is de sensitiviteit van de PCR lager. Best dan te combineren met serologie in serum. Ter info: PCR is ook mogelijk via de Oracol® speekselafname.

Besmettelijkheid:

Mazelen is over het algemeen besmettelijk van 4 dagen vóór tot 4 dagen na het ontstaan van het exantheem. Echter, gezien de voorkomende variatie in de duur van besmettelijkheid in de populatie, hanteren we een periode van 7 dagen na uitbreken van het exantheem.

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Soniatieprocedure prothese: herinnering

Soniatie van de prothese kan gezien worden als een bijkomend hulpmiddel voor het diagnosticeren van prosthetic joint infections. De geëxplanteerde implantaten dienen op het OK strikt aseptisch verwijderd te worden om vals positieve cultuur resultaten te vermijden. De implantaten zullen na explantatie in specifieke steriele polypropyleen containers worden geplaatst. Alle gesloten monsterpotten worden asap naar het labo gestuurd. De steriele containers zijn beschikbaar op het labo: er zijn grote en kleine formaten ter beschikking, afhankelijk van de grootte van de implantaten. Op het aanvraagformulier of in Cyberlab kan het volgende aangeduid worden: **'412 O Cultuur prothese na soniatie'**. Overleg steeds op **voorhand** met de dienstdoende microbioloog 014/44 48 82.

Aanpassingen terugbetaling vanaf 1 mei 2024

Vanaf 1 mei 2024 zijn volgende aanpassingen in de terugbetaling van kracht:

- Schraping van de gecombineerde bepaling van aspartaat aminotransferase (AST) en alanine aminotransferase (ALT). Op de nieuwe aanvraagformulieren zal er "maximum 1" achter deze combinatie van testen staan. Het laboratorium zal AST verwijderen uit standaardpanels in Cyberlab. Indien de testen toch samen worden aangevraagd, zal er 3.9 € aan de patiënt worden aangerekend.
- Eiwitelektroforese is nog maximaal één keer per kalenderjaar terugbetaald (met uitzondering voor patiënten met een gekende monoclonale gammopathie). Indien deze test toch buiten indicatie of meer dan 1 maal per jaar wordt aangevraagd, is de kostprijs voor de patiënt 4.7 €.