

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

NUMMER 1 – FEBRUARI 2024

IN DIT NUMMER

Algemeen

Gewijzigde rapportering en aanpak voor shigatoxine positieve E. coli stalen in faeces

SMS COVID resultaten

Cyberlab: bloedafname in de toekomst

KWS en Cyberlab: opzoeken recentste beschikbare resultaat van specifieke labotest

Afgeven van 24-uurs urine verzamelflessen

Wijziging malaria laboratorium diagnostiek

PCR-bepaling Bordetella pertussis en parapertussis

Opmerkelijk hoog aantal Mycoplasma pneumoniae infecties

Soniatieprocedure prothese

Geachte collega,

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

De meeste 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>

HH Mol

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

Collegiale groeten

Laboratoriumdirecteur en stafleden klinisch laboratorium AZT, AZH en HHM.

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Gewijzigde rapportering en aanpak voor shigatoxine positieve E. coli stalen in faeces

Indien faeces positief is voor shigatoxine 1 of 2 (STX 1 of STX2) of negatief maar toch sterk verdacht (zwak positief voor O157) wordt vanaf nu door het labo enkel een aangifte bij Zorg en Gezondheid gedaan indien de patiënt opgenomen is of bloederige diarree heeft.

Alle positieve of verdachte STEC stammen worden wel nog doorgestuurd naar het nationaal referentiecentrum.

Indien de typering verdacht is voor STEC met een intermediair of hoog risico op HUS (STX2) zal de aangifte door het NRC gebeuren, ook voor patiënten zonder ernstige diarree.

Indien enkel de PCR voor O157 positief is (niet zwak positief én STX negatief) zal er geen verdere actie ondernomen worden aangezien dit waarschijnlijk niet relevant is.

Indien u toch een patiënt heeft met een verdachte kliniek (ernstige diarree zonder opname, vermoeden van HUS of cluster) gelieve contact op te nemen met de microbioloog (014/ 44 48 82) zodat de aangifte alsnog door het labo in orde kan gebracht worden.

SMS COVID resultaten

Gelieve er rekening mee te houden dat het klinisch laboratorium nooit nog een SMS stuurt naar arts of patiënt voor COVID resultaten.

Cyberlab: bloedafname in de toekomst

Bij bloedafnames die in de toekomst uitgevoerd moeten worden, is het belangrijk om de "datum afname" (eerste tabblad bij patiëntgegevens) ook in de toekomst te plannen. Dit hoeft niet de effectieve afnamedatum (want die is soms niet exact gekend) te zijn, zolang deze datum maar in de toekomst ligt (meer dan 48 uur). Op deze manier wordt de aanvraag niet automatisch stopgezet (= geannuleerd) na 7 dagen en kunnen wij uw aanvraag blijven gebruiken tot het moment dat we de stalen/patiënt effectief in het labo ontvangen.

Indien u het order hebt opgeslagen zonder de "datum afname" aan te passen, kan u via "bijaanvraag" de analyse "bloedafname in de toekomst" alsnog aanduiden, op die manier wordt ook voorkomen dat het order vroegtijdig geannuleerd wordt.

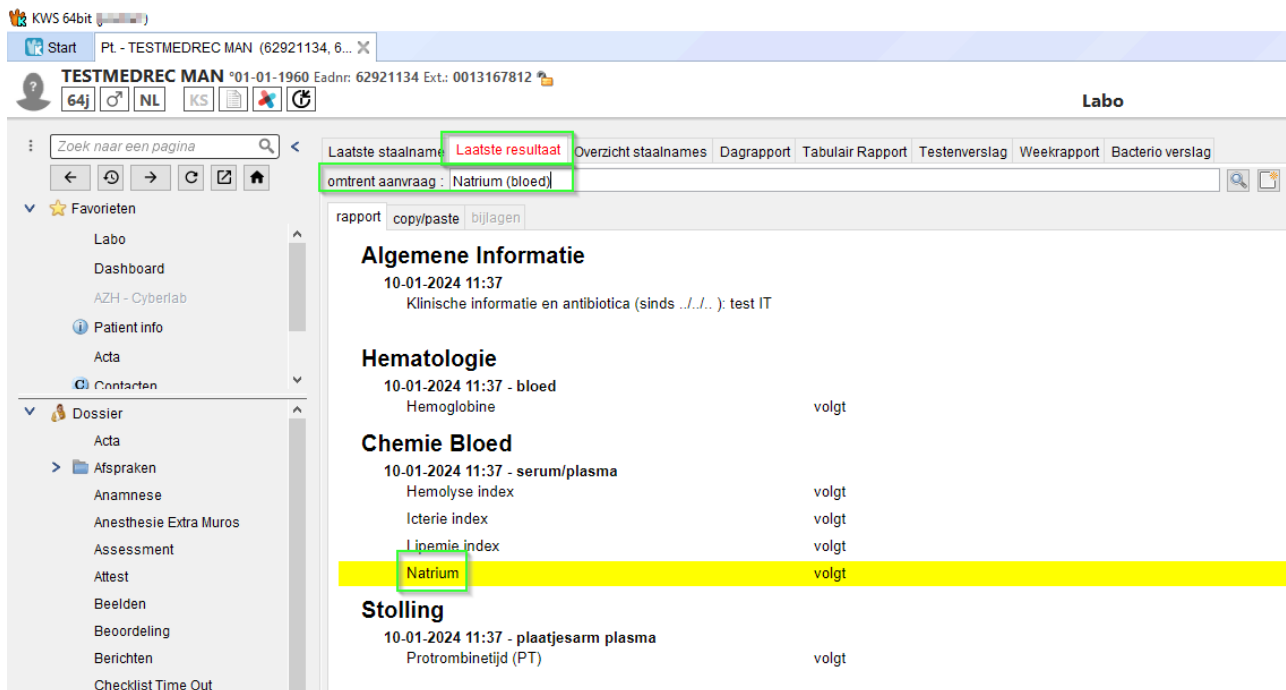
NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

KWS en Cyberlab: opzoeken recentste beschikbare resultaat van specifieke labotest

In KWS labo resultaten kan je opzoeken wat het recentste beschikbare resultaat van een labotest is.

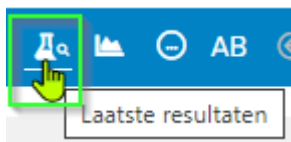
Ga naar tabblad "Laatste resultaat" en vul de gewenste analyse in t.h.v. het veld "omtrent aanvraag:" (vb. creatinine, natrium, ...).



The screenshot shows the KWS labo interface. The search bar contains "omtrent aanvraag : Natrium (bloed)". The search results are displayed in a table with the following columns: "Algemene Informatie", "Hematologie", "Chemie Bloed", and "Stolling". The "Natrium" result is highlighted in yellow.

Algemene Informatie	Hematologie	Chemie Bloed	Stolling
10-01-2024 11:37 Klinische informatie en antibiotica (sinds ...): test IT	10-01-2024 11:37 - bloed Hemoglobine volgt	10-01-2024 11:37 - serum/plasma Hemolyse index volgt Icterie index volgt Lipemie index volgt Natrium volgt	10-01-2024 11:37 - plaatjesarm plasma Protrombinetijd (PT) volgt

In Cyberlab kan dit via de knop met erlenmeyer en vergrootglas:



NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Afgeven 24-uurs urine verzamelflessen

De 24-uurs urine verzamelflessen mogen volledig afgegeven worden op het labo, zowel voor opgenomen als ambulante patiënten. Er hoeven geen urinetubes gevuld te worden vanuit de verzamelfles, tenzij duidelijk het 24-uurs volume vermeld staat op deze buisjes of op het aanvraagformulier. Indien het 24-uurs volume niet gekend is, zijn de analyses op de buisjes onvoldoende representatief en moet vaak opnieuw begonnen worden aan de 24-uurs urinecollectie. Een 24-uurs urinecollectie wordt begonnen 's morgens na de eerste blaaslediging (deze nog in het toilet). Daarna wordt alle urine opgevangen in de verzamelfles. 's Anderendaags 's morgens liefst op hetzelfde tijdstip als de dag ervoor de blaas ledigen, maar deze keer wél in de verzamelfles (en niet in het toilet).

Wijziging malaria laboratorium diagnostiek

Malaria laboratorium diagnostiek gebeurt voortaan op basis van een perifeer bloeditstrijkje en een snelttest met hoge gevoeligheid. Deze antigeen snelttest is gekend binnen het uur, indien dringend aangevraagd. Daarnaast wordt het uitstrijkje bekeken (aanwezigheid en concentratie van malaria parasieten opsporen). De dikdruppel is verlaten omwille van tijdsintensief (dikdruppel moet minstens 30 minuten drogen en liefst een 2-tal uur en daarna nog gekleurd worden) en er is voldoende informatie met uitstrijkje en snelttest. Bij klinische verdenking van malaria en negatief resultaat, kan de testing best gecontroleerd worden op een nieuw staal binnen de 24 uur.

PCR-bepaling Bordetella pertussis en parapertussis

Vanaf eind deze maand schakelen we voor de PCR-bepaling van *Bordetella pertussis* en *parapertussis* over op een ander toestel. Uit de validatie blijkt dat we *B. pertussis* nu veel gevoeliger oppikken en dat de gevoeligheid voor *B. parapertussis* vergelijkbaar is. Door de hogere gevoeligheid verliezen we iets aan specificiteit waardoor we ook de zeldzaam voorkomende (en minder pathogene) *B. holmesii* en sommige stammen van *B. bronchiseptica* detecteren als *B. pertussis*. Positieve stammen zullen we daarom tijdelijk doorsturen naar het referentielabo voor typering.

Uitvoeringsfrequentie en TAT blijven ongewijzigd.

Afname gebeurt bij voorkeur via PBS wisser of nasopharyngeaal aspiraatsysteem maar we hebben de test ook gevalideerd op diepe respiratoire stalen (BAL, ETA, bronchusaspiraatsysteem). Cave: e-Swab is mogelijk maar minder geschikt wegens mogelijke interferentie (vals positieve *B. parapertussis*).

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Het RIZIV voorziet nog steeds terugbetaling voor Bordetella PCR onder een aantal restrictieve voorwaarden:

- Voor een kind minder dan 16 jaar oud met symptomen compatibel met kinkhoest met een duur van meer dan 6 dagen en minder dan 22 dagen op voorwaarde dat hij/zij niet binnen de laatste 3 jaar werd gevaccineerd;
- Voor een kind minder dan 1 jaar oud dat niet of onvolledig werd gevaccineerd (minder dan 3 dosissen) met catarrale symptomen gevolgd door kokhalzen, bradycardie of apneus. Op voorwaarde dat zij geen 5 dagen of meer therapie met macroliden of trimethoprim/sulfamethoxazole hebben ontvangen;
- Enkel op voorschrift van een pediater. Eénmaal per diagnostische investigatiefase.

Indien niet wordt voldaan aan deze voorwaarden, wordt € 21,22 aangerekend aan de patiënt.

Tot slot: detectie van Bordetella via PCR is mogelijk tot 4 weken na start van de hoest. De gevoeligheid is het hoogst de eerste 3 weken na start van de hoest wanneer bacterieel DNA aanwezig is in de nasopharynx. Na de vierde week daalt de hoeveelheid bacterieel DNA erg snel, wat de kans op vals negatieven verhoogt.

Opmerkelijk hoog aantal *Mycoplasma pneumoniae* infecties

Dit seizoen detecteren we een opmerkelijk hoog aantal *Mycoplasma pneumoniae* infecties in vergelijking met voorgaande jaren. Recentelijk zijn vooral influenza A en in mindere mate SARS-CoV-2 infecties de meest voorkomende bevindingen geweest in de stalen die werden ontvangen bij patiënten met griepklachten en andere symptomen van acute luchtweginfecties. Ook zien we een afname in het aantal RSV-infecties (Bron: Sciensano: wekelijks bulletin respiratoire infecties).

Om een acute infectie met *Mycoplasma pneumoniae* te diagnosticeren, blijft de PCR-test de meest betrouwbare methode. Hoewel we ook indirecte diagnostische methoden, zoals serologie, aanbieden, is de interpretatie niet altijd eenduidig. We hebben de afgelopen weken dan ook gemerkt dat het uitgebreid respiratoir panel (maxipanel) frequent werd aangevraagd. Dit is momenteel de enige mogelijkheid om *M. pneumoniae* op te sporen met behulp van PCR, bij gebrek aan meer gerichte alternatieven.

Het wordt ook sterk geadviseerd om bij kritiek zieke patiënten met respiratoire symptomen na uitsluiting van Sars-Cov2/Influenza/RSV een maxipanel uit te voeren om infecties met *M. pneumoniae*, *C. pneumoniae* en *Legionella* uit te sluiten. Het RIZIV voorziet nu ook een terugbetaling voor het respiratoire maxipanel voor kritiek zieke patiënten.

We voeren het maxipanel elke weekdag uit. De run start dagelijks om 10.00 u en de resultaten zijn gekend rond 16.00 u. Voor niet kritiek zieke patiënten is de test niet terugbetaald en wordt er € 50 aangerekend.

NIEUWSBRIEF

klinisch labo
HETUMO

Soniciatieprocedure prothese

Gewrichtsprothese-infecties (PJI) ontwikkelen zich bij een kleine minderheid van de patiënten die een prothese laten implanteren. Deze infecties hebben echter een grote impact. Langdurige hospitalisatie en revisie van het prothesegewricht zijn meestal het gevolg. De diagnose berust op klinische, radiologische, histopathologische, microbiologische en biochemische criteria. Een snelle microbiologische diagnose is gewenst, om een adequate antibioticatherapie en een chirurgische behandelingsstrategie in te stellen. Hiervoor worden onder meer *periprothetische* biopten in cultuur gezet. Aangezien de bacteriën zich vaak in de biofilm concentreren ter hoogte van het prothesemateriaal, kan sonicatie (het losmaken van de biofilm), gevolgd door het in cultuur brengen van de sonicatievloeistof, de opbrengst van de klassieke weefselkweek verbeteren. Dit is zeker nuttig in de setting van preoperatieve antibiotica, twijfel over het al dan niet aanwezig zijn van een infectie en/of cultuur negatieve kweken.

Een soniciatieprocedure werd uitgewerkt. Het is geenszins de bedoeling om de huidige microbiologische diagnostiek te wijzigen. Sonicatie van de prothese kan gezien worden als een bijkomend diagnostisch hulpmiddel. 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 na revisie 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 (onder hoofdstuk "Weefsel/Biopt"): **'412 Cultuur prothese na sonicatie'**. Overleg steeds op voorhand met de dienstdoende microbioloog 014/44 48 82.