

Aan de aanvragers van laboratoriumdiagnostiek

Datum 15 maart 2017 **Kenmerk:** Nieuwsbrief 17.2
Telefoonnr. 045-5767802 (Heerlen)
088-4597718 (Sittard)
Betreft Nieuwsbrief KCHL maart 2017

Correspondentieadres:
Postbus 5500
6130 MB Sittard

Bezoekadressen
H. Dunantstraat 5
6419 PC Heerlen
T 045 - 576 6666

Dr. van der Hoffplein 1
6162 BG Sittard-Geleen
T 088 - 459 7777

Parkeergarage
Demystraat 1
6162 AP Geleen

Nieuwsbrief Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium

Inhoudsopgave:

- Uitbreiding vakgroep Klinische Chemie
- Nieuwe generatie progesteron
- Introductie anti-Xa bij LMWH therapie
- Verlaging ondergrens totaal IgA voor diagnostiek coeliakie middels tTG-IgG
- CTX-uitslagen niet meer doorgebeld
- Overgebleven stickers tubemanagement

Alg. tel. nr. Klinische Chemie
Heerlen: 045-5767802
Sittard: 088-4597718

www.zuyderland.nl
KvK 62375644

Specialisten Klinische Chemie:
Dr. ir. B.A.C. van Acker
Dr. ir. F.A. Helmich
Dr. H.A. Kleinveld
Dr. ing. M.P.G. Leers
Dr. drs. W.P. Oosterhuis
Dr. M.T.M. Raijmakers
Dr. R.C.R.M. Vossen

Assistenten Klinische Chemie:
Dr. ir. A.J. van Adrichem
Dr. ir. M.L.P. Langelaan
Dr. N.J.A. Mattheij
Dr. J.C. Zant

Uitbreiding vakgroep Klinische Chemie

Per 22-12-2016 is Floris Helmich aangesteld als klinisch chemicus. Floris, van huis uit scheikundig technoloog, heeft zijn opleiding in Máxima Medisch Centrum in Veldhoven genoten. In Zuyderland vallen de bindingsanalyse, manuele technieken, chromatografie en massa spectrometrie onder zijn aandachtsgebied. Naast deze endocrinologisch-georiënteerde bepalingen heeft Floris vakinhoudelijk veel affiniteit met antistolling en acute geneeskunde.

Per 1-2-2017 is de heer Wim Rutten aangesteld als interim voorzitter van de vakgroep klinische chemie in het Zuyderland ziekenhuis. Wim Rutten is een voormalig klinisch chemicus. Hij heeft zijn sporen verdiend als voorzitter van de raad van bestuur bij de stichting huisartsenlaboratorium(SHL) en de Stichting Regionale Trombosedienst Breda e.o. (SRTB). Hij heeft als interimmer gewerkt voor Certe in Groningen en de SHO in Velp.

Nieuwe generatie progesteron

Per 21-02-2017 zijn wij overgestapt naar een nieuw generatie reagens voor de progesteron bepaling. Op ons huidige Cobas® platform (Roche Diagnostics) wordt overgestapt naar de Elecsys® Progesterone test III welke gebruik maakt van een nieuw recombinant schaap-antilichaam. Hiermee verbetert correlatie met de gouden standaard methode en is deze test specifiek en minder onderhevig aan kruisreactiviteit; dit manifesteert zich voornamelijk in het lage gebied (<1 nM) waarbij de referentie voor mannen sterk verlaagt naar <0,5 nmol/l* (voorheen 0,7 – 4,3 nmol/l). Daarnaast worden eveneens lagere cyclus-afhankelijke referentiewaarden voor vrouwen gevonden ** :

Folliculair: 0.2 – 2.8 nmol/l*
Mid cyclus: 0.4 – 38.1 nmol/l
Luteaal: 5.8 – 75.9 nmol/l
Postmenopausaal: <0.4 nmol/l*

* Voor lage monsters: minimale rapportagewaarde = 0,2 nmol/l en <20% variatie wordt gegarandeerd vanaf 0.6 nmol/l

** Cyclus afhankelijke referentiewaarden worden niet gerapporteerd

Introductie anti-Xa bij LMWH therapie

Per 01-03-2017 biedt het KCHL de anti-Xa test aan. Anti-Xa spiegels zijn van belang bij patiënten die worden behandeld met LMWH (in enkele gevallen behandeling met ongefractioneerde heparine) en hiervoor een indicatie hebben (oa nierfunctiestoornis, zwangerschap en obesitas). Op geleide van de anti-Xa spiegel vindt dosering plaats teneinde de patiënt adequaat te antistollen.

Voor goede interpretatie dient 4 uur na de laatste gift citraatplasma te worden afgenomen. Bij het aanvragen van de test geeft u de volgende informatie mee: soort LMWH (veelal Dalteparine ofwel Fragmin), dosering, datum en tijdstip van toediening en afname. De volgende therapeutische grenzen worden gehanteerd (4 uur na toediening):

Profylactisch (2500 of 5000 IE):	0,1 – 0,4 U/ml
Therapeutisch (200 IE/kg/dag):	1,0 – 2,0 U/ml (bij dosering 1 dd) 0,5 – 1,0 U/ml (bij dosering 2 dd)

Verlaging ondergrens totaal IgA voor diagnostiek coeliakie middels tTG-IgG

De eerst aangewezen test bij verdenking coeliakie is de bepaling van IgA-weefseltransglutaminaseantistoffen (tTG-IgA). Deze diagnostiek is niet mogelijk bij patiënten met een IgA deficiëntie (0,1 – 1% van de populatie); in dit geval is de aanvraag van IgG-weefseltransglutaminaseantistoffen (tTG-IgG) geïndiceerd. Voorheen werd bij een totaal IgA <0.7 g/L overgegaan naar het tTG-IgG, echter in overeenstemming met het MUMC+ gaan wij per 01-03-2017 een tTG-IgG bepaling pas uitvoeren wanneer het totaal IgA lager is dan 0.2 g/L.

CTX-uitslagen niet meer doorgebeld

Uitslagen van laboratoriumaanvragen met urgentiestatus CTX worden per 14-03-2017 niet meer doorgebeld; ook als het sterk afwijkende uitslagen betreft. Urgentiestatus CTX is bedoeld voor poliklinische oncologiepatiënten, waarbij bloedafname en daaropvolgend consult specialist binnen één ziekenhuisbezoek plaatsvinden. Uit evaluatie is gebleken dat het doorbellen van deze orders het werkproces van specialist en laboratoriummedewerker verstoort en dat deze geen medisch toegevoegde waarde hebben.

Overgebleven stickers tubemanagement

Na het plaatsen van een klinische order zorgt het tubemanagement ervoor dat barcode stickers geprint worden. In het geval dat er barcode stickers overblijven (meer stickers dan afgenomen buizen), dienen deze stickers met het materiaal naar het laboratorium te worden gebracht. Openstaande orders waar geen materiaal voor wordt ontvangen worden door de laboratoriummedewerkers gestopt en hiermee worden misverstanden voorkomen.

Mochten er naar aanleiding van deze nieuwsbrief nog onduidelijkheden dan wel vragen zijn dan kunt u contact opnemen met de dienstdoende klinisch chemicus (088-4595877 of 045-5766666/sein 466183).

Met vriendelijke groet,

Vakgroep Klinische Chemie
Zuyderland Medisch Centrum