

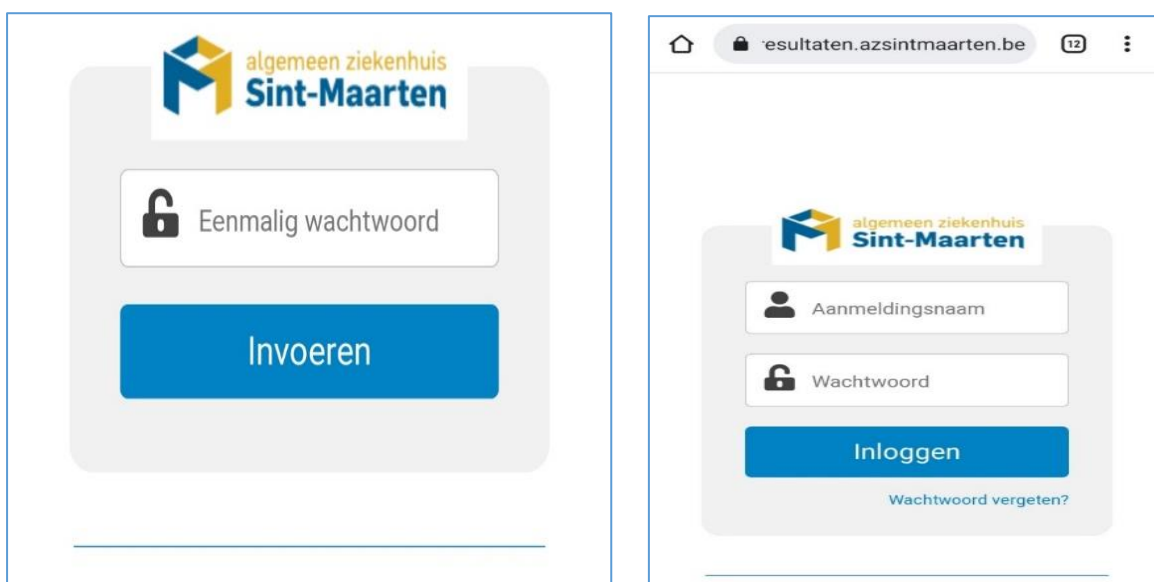
Bedoeling van deze nieuwsflash is kort een aantal veranderingen in het laboratorium toe te lichten die van belang kunnen zijn voor de aanvragers. Indien u verdere inlichtingen wenst, kan u steeds terecht bij de klinisch biologen.

1. Cyberlab resultatenviewer: extern raadpleegbaar via PC of Smartphone

Laboresultaten worden voor specialisten meestal geraadpleegd via KWS/acties Cyberlab.

Het is echter ook mogelijk om rechtstreeks naar Cyberlab te surfen op je externe PC of smartphone.

- <https://laboresultaten.azsintmaarten.be>
- Aanmelden met gebruikersnaam en wachtwoord (aan te vragen bij labo)
- 2^{de} wachtwoord via SMS



Graag geven we de korte uitleg en zet het ICT-team van het labo tegelijkertijd de instellingen juist (duur 5 min.).

Gelieve hiervoor contact op te nemen met: luc.volckaerts@emmaus.be (015/89 12 60)

Luc Volckaerts (015/89 12 60) en Ann Sierens (015/89) 3906

2. HIT analyse

Vanaf heden voeren we de HIT analyse (Stic EXPERT® HIT sneltest) uit in ons labo. Er dient voor deze aanvraag steeds een *telefonisch overleg* te gebeuren met de klinisch bioloog van KCHL (3559) om in overleg de klinische 4T-score van Heddle en Warkentin te bepalen.

De score is opgebouwd uit 4 elementen:

Parameter 4T's	Score	Situatie
Trombocytopenie (wordt berekend vanaf de dag dat heparine is gestart)	0	< 30% afname of een nadir < $10 \times 10^9/L$
	1	30-50% afname of een nadir 10-19 $\times 10^9/L$
	2	> 50% afname en een nadir > 20 $\times 10^9/L$
Tijdsbeloop van het begin van de trombo-cytopenie (dag van start heparine is dag 0)	0	< 5 dagen na start heparine
	1	> 10 dagen na start heparine
	2	5-10 dagen na start heparine of < 1 dag bij heparinegebruik binnen 30 dagen
Trombose	0	Geen
	1	Progressieve of recidiverende trombose
	2	Nieuwe en bewezen trombose of een anafylactoïde reactie na heparine
Uitsluiten andere oorzaak trombo-cytopenie	0	Andere diagnose zeker aanwezig
	1	Mogelijk een andere oorzaak
	2	Geen andere oorzaak

Totaalscore 4T's	Pre-test-waarschijnlijkheid
0 – 3 punten	Laag
4 – 5 punten	Intermediair
6 – 8 punten	Hoog

De 4T score is mee bepalend voor de interpretatie en eventuele toevoeging van confirmatie analyses.

[J of Thrombosis Haemost - 2006 - LO - Evaluation of pretest clinical score 4 T s for the diagnosis of heparin-induced.pdf](#)

Leen Vandevenne (015/89) 3905

3. Aangepaste streefwaarden voor LDL- en non-HDL-cholesterol

Naar aanleiding van nieuwe richtlijnen van de European Society of Cardiology (ESC), zijn onze streefwaarden voor LDL-cholesterol en non-HDL-cholesterol aangepast.

In deze richtlijnen wordt een nieuwe risicoscore voor gezonde mensen toegepast en wordt de stratificatie aangepast aan de leeftijd en de nationale mortaliteitscijfers. Voor België zal de score van "laag risico"-landen in aanmerking worden genomen voor primaire preventie. Ook voor diabetespatiënten en patiënten met chronische nierinsufficiëntie zal de risicostratificatie worden aangepast naar het stadium van de ziekte en de complicaties. Aan patiënten met cardiovasculair lijden (secundaire preventie) wordt automatisch een zeer hoog risico toegekend.

Gezien de complexiteit van de preventiestrategie en de scoring stelt de werkgroep Chemie van de Commissie klinische biologie voor dat de laboratoria laag- tot matig-risicostreefwaarden gebruiken bij de rapportering:

Cardiovasculair risico	LDL-C (mg/dL)	Non-HDL-C (mg/dL)	ApoB (g/L)
Laag tot matig risico	< 100	< 130	< 1.00

[2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice](#)

Ann Sierens (015/89) 3906

4. Bereikbaarheid klinisch biologen (24u/24)

3558 Klinisch bioloog – microbioloog

3559 Klinisch bioloog – klinische chemie en hematologie

Met vriendelijke groeten,

Apr. H. Cleemput

Apr. T. Goegebuer

Dr. A. Lemmens

Apr. A. Sierens

Dr. S. Uyttendaele

Apr. L. Vandevenne