

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

1. Wijzigingen nomenclatuur vanaf 1/05/2024

- **Cumulverbod voor AST en ALT**

Vanaf 1/05/2024 mogen AST en ALT niet meer samen aangevraagd worden. Indien een leverset wordt aangevraagd, zal enkel nog ALT, de meest lever-specifieke test, bepaald worden. De verschillende aanvraagpanels (Cyberlab) zullen aangepast worden.

Het blijft mogelijk om AST specifiek aan te vragen. De test zal aangerekend worden aan de patiënt indien AST en ALT samen aangevraagd worden (€ 2,5).

- **Beperking terugbetaling van eiwitelektroforese**

Eiwitelektroforese wordt nog max. 1 keer per jaar terugbetaald, tenzij het een opvolging betreft van een patiënt met een gekende monoclonale gammopathie. De sperperiode zal uitgebreid worden zodat deze test niet herhaald wordt binnen de 12 weken (indien niet aangevraagd door hematoloog/oncoloog). Indien de elektroforese >1 x/jaar wordt aangevraagd, bedraagt de kost aan de patiënt € 5.

Voor opvolging van patiënten met gekende monoclonale gammopathie wordt een aparte aanvraagcode gemaakt in Cyberlab: EEF opvolging monoclonale gammopathie.

Ann Sierens (015/89) 3906, Veronique Moons (015/89) 3903

2. Typering van hoogrisico types HPV DNA

Een nieuwe analysemethode voor de opsporing en typering van HPV DNA werd in gebruik genomen vanaf 01/04/2024: Allplex™ HPV HR Detection (firma Accuramed).

Voordelen van de test:

- Door het gebruik van verschillende primers is het mogelijk om 14 HPV hoog-risico types individueel te identificeren, nl. HPV types 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 en 68. Op deze manier is het mogelijk om een infectie met een HPV HR type specifiek op te volgen en een onderscheid te maken tussen een nieuwe en een persisterende infectie.
- De test voldoet aan de Meijer criteria en mag gebruikt worden voor primaire screening.

Staaltype en frequentie van uitvoering blijven hetzelfde, het individuele HPV type(s) wordt gerapporteerd. Er zijn geen wijzigingen in de manier van aanvragen, TAT, rapporteren en aanrekenen.

Ann Lemmens (015/89) 3902, Thomas Pilate (015/89) 3907

3. Opstart CMV en EBV PCR

In ons ziekenhuis worden patiënten opgevolgd na stamceltransplantatie. Bij deze patiëntenpopulatie moet eventuele reactivatie van CMV en EBV nauw worden opgevolgd om tijdig pre-emptieve therapie op te kunnen starten. Daarom zullen we voortaan zelf kwantitatieve CMV en EBV PCR uitvoeren.

De analyses zullen wekelijks worden uitgevoerd met de GeneProof PCR kits op het STARlet extractietoestel (firma Seegene) en met amplificatie op CFX96 (firma Bio-Rad). Het staaltype is EDTA-plasma. Uit onze eigen validatiestudie blijken de testen een goede accuraatheid, sensitiviteit en specificiteit te hebben.

Ann Lemmens (015/89) 3902, Thomas Pilate (015/89) 3907

4. Methodewijziging IgG subklassen

Vanaf 18/03/2024 worden de IgG subklassen binnen BRIANT bepaald in plaats van deze analyse door te sturen. Deze analyses worden wekelijks op woensdag uitgevoerd, gebruikmakend van het reagens van Binding Site.

Doordat methoden voor IgG-subklassen niet geharmoniseerd zijn, zijn er dus andere waarden en referentiewaarden.

Bepaling in de setting van immuundeficiëntie:

Hier wordt algemeen aanbevolen voornamelijk IgG2 en IgG3 te bepalen. Een IgG4 deficiëntie heeft enkel klinische betekenis als ook andere deficiënties aanwezig zijn.

De spiegel van IgG1 wordt gereflecteerd in de totale IgG; IgG1 zal niet meer bepaald worden.

Bepaling in de setting van IgG4-related disease:

Patiënten met IgG4-RD in opvolging zullen met de nieuwe methode waarden verkrijgen die +/- 45% lager liggen dan oude bepaling (UZ Leuven). Voor opvolging van deze patiënten kan op specifieke vraag het staal ook nog met de oude methode bepaald worden.

De evidentie rond de bepaling van IgG4 is vooral opgebouwd met de methode van Binding Site. In de literatuur geciteerde cut-off van 1.35 g/L voor zowel algemeen als voor orgaan-specifiek IgG4-RD is op deze methode gebaseerd.

De ACR/EULAR richtlijnen beperken het effect van methodeverschillen door te werken met aantal keer ULN (upper limit of normal) in de diagnostische criteria.

Table 4 The 2019 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for IgG4-RD

Step	Categorical assessment or numerical weight
Serum IgG ₄ concentration	
Normal or not checked	0
>Normal but <2× upper limit of normal	+4
2–5× upper limit of normal	+6
≥>5× upper limit of normal	+11

Noot: IgG4 is enkel terugbetaald tot 16 jaar (RIZIV [541332](#)), diagnoseregulering 50. De kost bij volwassenen is € 12,5.

Ann Sierens (015/89) 3906, Veronique Moons (015/89) 3903

Met vriendelijke groeten,

Apr. T. Goegebuer Dr. A. Lemmens Apr. V. Moons Dr. T. Pilate
Apr. A. Sierens Dr. S. Uyttendaele Apr. L. Vandevenne

Tel 3558 Klinisch bioloog – microbioloog
Tel 3559 Klinisch bioloog – klinische chemie en hematologie