

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. Nieuw PCR panel voor gastro-intestinale pathogenen

De techniek voor fecesanalyse verschuift van cultuur en immunologische sneltesten meer en meer naar PCR methoden. Deze methoden zijn sneller en gevoeliger. Eerder dit jaar werden het viraal en parasitair panel al in gebruik genomen. Vanaf nu wordt de cultuur ook vervangen door een **bacterieel PCR panel**. Dit panel omvat de detectie van:

- *Salmonella* spp.
- *Campylobacter* spp. (*C. jejuni* en *C. coli*)
- *Shigella* spp./Enteroinvasieve *E. coli* (EIEC): ter differentiatie wordt cultuur ingezet
- Shiga toxine producerende *E. coli* (STEC)
- *Plesiomonas shigelloides*
- *Vibrio* spp. (*V. vulnificus*, *V. parahaemolyticus*, *V. cholerae*)
- Enterotoxigene *E. coli* (ETEC)
- *Yersinia enterocolitica*

Bij een positief resultaat zal (afhankelijk van de kiem) een reflexkweek worden ingezet voor een gevoeligheidsbepaling.

- ✓ Aanvragen:
 - Via Cyberlab: zie onder tabblad Microbiologie.
 - Via het gele aanvraagformulier: een nieuwe versie van het aanvraagformulier, met de mogelijkheid om panels aan te duiden, is in opmaak.
- ✓ Staalsoort: feces in een proper, lekvrij recipiënt
- ✓ Uitvoerfrequentie: dagelijks, ook in weekends en op feestdagen
- ✓ Kostprijs: **geen extra kosten voor de patiënt.**

We starten met het bacterieel panel in de loop van december.

2. Respiratoire panels winterseizoen

Ook dit winterseizoen blijven we volgende panels aanbieden:

- COVID single test: steeds terugbetaald (zowel ambulant als gehospitaliseerd)
- Minipanel (COVID, RSV, influenza A + B): € 10 ten koste van patiënt (zowel ambulant als gehospitaliseerd)
- Groot respiratoir panel: terugbetaald bij gehospitaliseerde patiënt (max. 1x per hospitalisatie en 3x per jaar!) - kostprijs voor ambulante patiënt: € 120
- Bacterieel respiratoir panel (*B. pertussis*, *B. parapertussis*, *M. pneumoniae*, *C. pneumoniae*): terugbetaald bij aanvraag door pediatre of bij gehospitaliseerde patiënt – kostprijs voor ambulante volwassen patiënt: € 36

Let op: bij een combinatie van panels op dezelfde dag wordt er steeds een kost aan de patiënt aangerekend.

3. Stopzetting HSV kweek

UZ Leuven voert de HSV kweek niet langer uit. We bieden daarom nog enkel HSV 1/2 PCR aan, steeds in combinatie met VZV PCR op wissers van huid- en genitale letsels (eSwab of UTM). De kostprijs is € 50 voor de patiënt.

Truus Goegebuer (015/89) 3901, Ann Lemmens (015/89) 3902, Thomas Pilate (015/89) 3907

4. eGFR: stopzetting MDRD

eGFR (estimated Glomerular Filtration Rate) kan met verschillende formules berekend worden. Tot op heden werden de MDRD en CKD-EPI (indien eGFR >60 ml/min/1.73m³) gerapporteerd. De CKD-EPI formule vertoont dezelfde nauwkeurigheid als de MDRD formule bij patiënten met matig tot ernstige nierinsufficiëntie, maar is superieur voor het beoordelen van patiënten met een normale nierfunctie (eGFR >60 ml/min/1.73m³)

In de meest recente richtlijnen wordt nu enkel de CKD-EPI geadviseerd. Daarom zullen we vanaf 16/12/2025 stoppen met de rapportage van MDRD en enkel de CKD-EPI rapporteren.

Daarnaast zullen we overgaan naar de CKD-EPI formule van 2021 waarbij er geen correctie meer nodig is voor de etniciteit.

5. Wijziging nomenclatuur ureum

Het was niet toegestaan om ureum aan te rekenen aan de mutualiteit of aan de patiënt wanneer de eGFR hoger was dan 30 ml/min/1.73m³. Dit KB is nu vernietigd. Alle ureumbepalingen worden dus terug uitgevoerd onafhankelijk van eGFR, in afwachting van een nieuw KB.

6. Syfilis serologie: RPR

Gezien bepaling van treponemale antistoffen met de nieuwe generatie serologische testen een zeer hoge gevoeligheid en specificiteit heeft zal de RPR-test (detectie van niet-treponemale antistoffen) vanaf 9/12/25 enkel uitgevoerd worden indien de treponemale antistoffen positief zijn.

Bij een doeltreffende behandeling ziet men minstens een 4-voudige titerdaling van RPR over een periode van 6 maanden. Bij een her-infectie stijgt de RPR opnieuw.

7. Berekend vrij testosteron

Vanaf 16/12/25 zal het vrije testosteron volgens de formule van Vermeulen et al. (*J.Clin.Endocrinol.Metab.* 1999;84) berekend worden aan de hand van totaal testosteron en SHBG (afname vóór 10u en nuchter). Hierbij wordt een normale albumineconcentratie van 43 g/L gehanteerd.

De formule van Vermeulen is minder betrouwbaar bij SHBG-waarden >200 nmol/L en bij testosteronconcentraties >1000 of <11 ng/dl. In deze gevallen zal dan ook geen berekening uitgevoerd worden.

Bij een sterk verlaagde albumineconcentratie (albumine <30 g/l) kan de biologisch beschikbare testosteronconcentratie berekend worden aan de hand van <http://www.issam.ch/freetesto.htm>.

Op specifieke vraag, bij kinderen jonger dan 16 jaar, bij hyperandrogene vrouwen en bij mannen met hypogonadisme met borderline-resultaten kan een bepaling via evenwichtsdiälyse en rechtstreekse bepaling met LC-MS/MS uitgevoerd worden (verzending naar referentielaboratorium UZ Gent).

De nieuwe referentiewaarden:

Geslacht	Ref. waarden	Eenheid
Man	6 -25	ng/dl
Vrouw	0.82 – 0.64	ng/dl

Data: UZ Gent, Dr. T. Fiers + V., et al., Steroids 2010, 169 – 175

8. LDL-cholesterol gemeten – LDL-cholesterol berekend volgens Martin-Hopkins

De gemeten LDL-cholesterol kan nu ook bepaald worden in ons labo. De gemeten LDL-cholesterol kan aangevraagd worden bij hoge triglyceriden of bij lage LDL-cholesterol waarden waarbij de berekende LDL-cholesterol minder nauwkeurig is.

De gemeten LDL-cholesterol is terugbetaald voor het doseren van LDL-cholesterol bij een patiënt onder behandeling met cholesterolverlagende medicatie.

De berekende LDL-cholesterol zal vanaf 22/12/25 met de formule van Martin-Hopkins berekend worden. Dit is een nieuwere formule die accurater is bij lage cholesterol en hoge triglyceriden waarden of bij patiënten onder behandeling.

9. Trombofilie analyses

Indien de patiënt onder anticoagulerende therapie staat, dient dit steeds op de aanvraag voor trombofilie-analyses vermeld te worden. Bepaalde anticoagulantia kunnen interfereren en deze informatie is dus nodig voor een correcte interpretatie en uitvoering van deze testen.

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