

NIEUWSBRIEF

klinisch laboratorium, nr. 9, juni 2008

Klinisch Chemici,
EurClinChem

Dr. R.T.P. Jansen
Dr. J.W.P.H. Soons
Dr. P. Verschuure

040-2864866
laboratorium@st-anna.nl

Onderwerpen:

- Geen dieet nodig bij aanvraag bloed in feces
- Wormeieren/Cysten in feces
- SOA
- Maaltijdtest en OGTT
- Prenatale Screening Infectieziekten & Erytrocytenimmunisatie
- Nieuwe klinisch chemicus
- Referentiewaarden
- Tijden externe afname
- Eerdere nieuwsbrieven

Geen dieet meer nodig bij aanvraag bloed in feces

Recent hebben we onze test voor bloed in feces vernieuwd. De colorimetrische test voor bloed in feces is vervangen door een immunochromatische test voor bloed in feces.

Deze test is specifiek voor humaan hemoglobine dat niet door zure hydrolyse in de maag is aangetast. Daardoor is de test ongevoelig voor bloedend tandvlees. Doordat de test specifiek is voor humaan hemoglobine is er geen dieet meer nodig. Bovendien is de detectielimiet bij de immunochromatische test lager dan met de colorimetrische test, lagere concentraties humaan hemoglobine zijn dus aantoonbaar.

Patiënten kunnen bij het bloedafnamelaboratorium een pakketje “bloed in feces” ophalen. Dit pakket bevat een wegwerp bedpan voor de opvang van de feces en een envelop met materiaal om de feces te “verwerken”. Tevens bevat het pakketje een uitgebreide en duidelijke beschrijving. De patiënt vangt de feces op en brengt m.b.v. een dipstick feces in een flesje met bufferoplossing. Het monsterflesje met bufferoplossing kan met de aanvraagbon worden afgegeven, in de bijgevoegde envelop, bij het bloedafnamelaboratorium.

Wormeieren/Cysten in feces

De aanbevolen bepaling voor wormeieren/cysten in feces is de triple feces test (TFT). Deze wordt uitgevoerd in het laboratorium van het St. Anna Ziekenhuis. De aanvraag doet u op de aanvraagbon van Thema/klinisch laboratorium.

SOA

Diagnostiek voor Chlamydia trachomatis: wanneer wat?

Regelmatig wordt de vraag gesteld welke diagnostiek voor Chlamydia trachomatis moet worden gedaan. Er zijn 2 mogelijkheden, namelijk bepaling van de antistoftiter in bloed (serologie) of het direct aantonen van de bacterie middels polymerase ketting reactie (PCR).

Diagnostiek voor chlamydia trachomatis wordt verricht in de volgende situaties:

1. Verdinking op actieve infectie (klachten of SOA screening)
2. In het kader van infertiliteitonderzoek
3. In het kader van epidemiologisch onderzoek

In het kader van infertiliteitonderzoek kan serologie worden gedaan. Hiermee kan Chlamydia trachomatis als oorzaak worden uitgesloten, dan wel waarschijnlijk worden gemaakt. Er moet rekening mee worden gehouden dat er kruisreactie is met andere Chlamydia-soorten (bijv. Chlamydia pneumoniae).

Bij verdinking op een actieve infectie verdient de PCR de voorkeur. Deze PCR kan worden uitgevoerd op diverse materialen. Bij vrouwen heeft de voorkeur een

NIEUWSBRIEF

klinisch laboratorium, nr.9, juni 2008

vagina- of cervixwat. Urine (eerste portie) kan ook bij vrouwen maar de sensitiviteit is dan lager. Ter uitsluiting van de diagnose kan urine wel goed worden gebruikt (zie NHG standaard). Bij mannen kan deze PCR op urine (eerste portie of straal; first void) en urethrauitstrijk worden verricht. De PCR kan ook worden verricht op andere materialen, zoals keel- en anusuitstrijk en op pus. Deze moeten worden aangevraagd op de Pamm-bon.

Maaltijdtest en OGTT

De laatste jaren is de maaltijdtest in gebruik gekomen voor het diagnosticeren van diabetes mellitus. Door de American Diabetes Association (ADA), de WHO en de European Diabetes Epidemiology Group (EDEG) wordt echter aanbevolen gebruik te maken van de tweepunts orale glucose tolerantietest (OGTT). De slechte standaardiseerbaarheid van de maaltijdtest en de grotere nadruk die gelegd wordt op de waarde van vooral de twee-uurs meting in de OGTT heeft er toe geleid dat wij besloten hebben de maaltijdtest af te schaffen per 2 april 2008 en te vervangen door de OGTT. Voor de OGTT dienen patiënten 10 uur nuchter te zijn. Na de nuchtere bloedafname krijgt de patiënt een glucosedrankje. Patiënt mag geen inspanning verrichten tijdens het onderzoek. De tweede bloedafname is na twee uur. De OGTT wordt dagelijks uitgevoerd in het poliklinisch afnamelaboratorium in het St. Anna Ziekenhuis.

De grenswaarden voor diagnose zijn:

Nuchter plasma glucose: ≥ 7.0 mmol/l

Na twee uur plasma glucose: ≥ 11.1 mmol/l

Bij gevonden afwijking dient deze bevestigd te worden met een tweede test.

Grenswaarden voor gestoorde glucose tolerantie:

Nuchter plasma glucose: 6.1-7.0 mmol/l

Na twee uur plasma glucose: 7.8-11.1 mmol/l

Een afwijkende test dient steeds bevestigd te worden op een tweede moment.

Prenatale Screening op Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie: Beperkende voorwaarde anti-D vervallen

Binnen de Prenatale Screening op Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie (PSIE) wordt sinds juli 1998 aan alle Rhesus (D)-negatieve zwangeren in de 30e week van de zwangerschap anti Rhesus (D) immunoglobuline (anti-D) toegediend. VWS heeft in een besluit van 7 april jongstleden het advies van het RIVM overgenomen om de bestaande beperkende voorwaarde voor de toediening van anti-D (alléén vrouwen die nog geen levend kind hebben) te laten vervallen.

Het klinisch chemisch laboratorium verstrekt voortaan aan elke rhesus negatieve zwangere een ampul anti-rhesus-D in week 30 van de zwangerschap.

NIEUWSBRIEF

klinisch laboratorium, nr.9, juni 2008

Nieuwe klinisch chemicus

Met groot genoegen delen wij u mede dat vanaf 1 juli 2008 dr. Pauline Verschuure, klinisch chemicus, onze vakgroep is komen versterken. Pauline Verschuure heeft na haar VWO scheikunde gestudeerd aan de Universiteit van Nijmegen. Zij is vervolgens ook in Nijmegen gepromoveerd op een onderzoek naar heat-shock eiwitten in de ooglen. Zij heeft haar opleiding tot klinisch chemicus genoten in Tilburg in het Elisabeth Ziekenhuis. Pauline zal in onze vakgroep de aandachtsgebieden endocrinologie, eiwitchemie en nucleïnezuuronderzoek (DNA/RNA) behartigen. Met de komst van Pauline zullen wij in staat zijn onze dienstverlening en klinisch chemische expertise verder te optimaliseren.

Nieuwe referentiewaarden

Bepaling	Oud referentiegebied	Nieuw referentiegebied
Adenosinedesaminase U/l	0-6 U/l	< 40 U/l
Glucose-6P-dehydrogenase	4.8-7.2 IE/gr Hb	3.8-5.9 IE/gr Hb
Gluthathion-reductase	2.4-4.8 IE/gr Hb	3.2-6.5 IE/gr Hb
Pyruvaatkinase	4.8-9.6 IE/gr Hb	5.8-10.6 IE/gr Hb

NIEUWSBRIEF

klinisch laboratorium, nr.9, juni 2008

Tijden externe afname op buitenpoli's

Sinds 1 februari jl. zijn de tijden van de externe afname op de buitenpoli's, in tegenstelling tot wat staat op de aanvraagbonnen, als volgt;

MAANDAG

Mierlo	Patronaat	08.00 - 10.00u
Someren	Zorgboog	08.00 - 10.15u
Heeze	ZuidZorg	08.00 - 09.15u
Nuenen	ELC Pluspunt	08.30 - 09.30u
Geldrop	Coevering	08.00 - 09.00u

DINSDAG

Lierop	Henricushof	08.15 - 09.00u
Mierlo	Patronaat	09.45 - 10.45u
Someren	Zorgboog	08.00 - 10.15u
Leende	De Linden	08.00 - 09.00u
Heeze	ZuidZorg	09.45 - 10.45u
Maarheeze	Terra Medici	08.30 - 09.00u
	Weijers en Van Kerkhoven	09.15 - 09.45u
Geldrop	Coevering	08.00 - 09.00u

WOENSDAG

Mierlo	Patronaat	08.00 - 10.00u
Someren	Zorgboog	08.00 - 10.15u
Someren	De Einder	09.15 - 10.00u
Leende	De Linden	08.00 - 09.00u
Heeze	ZuidZorg	09.45 - 10.45u
Nuenen	ELC Pluspunt	08.30 - 09.30u
Geldrop	Coevering	08.00 - 09.00u

DONDERDAG

Mierlo	Patronaat	08.00 - 10.00u
Someren	Zorgboog	08.00 - 10.15u
Heeze	ZuidZorg	08.00 - 09.15u
Maarheeze	Weijers en Van Kerkhoven	09.45 - 10.15u
	Terra Medici	10.30 - 11.00u
Nuenen	ELC Pluspunt	08.30 - 09.30u
Geldrop	Coevering	08.00 - 09.00u

VRIJDAG

Mierlo	Patronaat	08.00 - 10.00u
Someren	Zorgboog	08.00 - 10.15u
Someren	De Einder	09.15 - 10.00u
Leende	De Linden	08.00 - 09.00u
Heeze	ZuidZorg	09.45 - 10.45u
Nuenen	ELC Pluspunt	08.30 - 09.30u
Lierop	Henricushof	10.00 - 10.45u
Geldrop	Coevering	08.00 - 09.00u

NIEUWSBRIEF

klinisch laboratorium, nr.9, juni 2008

Eerdere nieuwsbrieven (op te vragen via het secretariaat van het klinisch laboratorium)

Inhoudsopgave augustus 2007:

Nieuwe anti-TTG test voor coeliakie diagnostiek.

Service voor uw Point of care apparatuur.

DNA test twee maal?

Vertrek dr. Marc Thelen

Inhoudsopgave december 2006:

Nieuwe referentiewaarden voor enzymen per januari 2007

Inhoudsopgave november 2006:

Nieuwe openingstijden

afnamelaboratorium

Veranderde referentiewaarde APC screening en PCP screening

Plasma glucose

Nieuwe Kreatinine methode en GFR volgens MDRD

Transfusieregels

Semenonderzoek

Ordertarief

Prenatale screening 12 weken

Afname digoxinespiegels

Parasieten in feces

Inhoudsopgave januari 2006

Kristallen in gewrichtsvochten

BNP

Homocysteïne

Afname digoxinespiegels

Gecorrigeerd Calcium

Trombofiliescreening

Hemochromatose

Inhoudsopgave mei 2005

Introductie BNP

Inhoudsopgave januari 2005

Albumine-Kreatinine ratio

Lood in volbloed

Glucose in liquor

Levende wormen

Coeliakie; IgA anti-tissue

transglutaminase (a-TTG) en totaal IgA

Estradiol in pmol/l

Cortisol in nmol/l

Inhalatie-allergenen; kwantitatieve

rapportage screening

Schildklierbepalingen uit plasma

Vrij PSA

AFP

Inhoudsopgave maart 2004:

Parasitologisch onderzoek in feces

Bestelbon laboratorium

Vorbereiding patiënt voor onderzoek naar Helicobacter pylori

Nuancering toepassingsgebied anti-ccp

Inhoudsopgave december 2003:

Vermelding van nuchter / niet nuchter status

Helicobacter pylori diagnostiek

Laboratoriumdiagnostiek van

reumatische artritis

Markering afwijkende uitslagen

Cholinesterase