

Klinisch Labo OLV Ziekenhuis

Klinisch Labo Campus Aalst

Moorselbaan 164
9300 Aalst
T. +32 (0)53 72 42 91
F. +32 (0)53 72 45 88

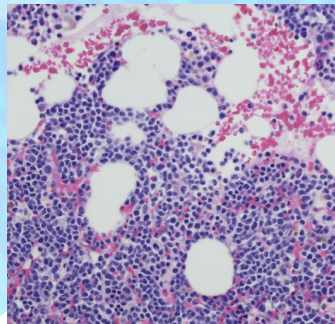
Klinisch Labo Campus Asse

Bloklaan 5
1730 Asse
T. +32 (0)2 300 60 42
F. +32 (0)2 300 65 00

Klinisch Labo Campus Ninove

Biezenstraat 2
9400 Ninove
T. +32 (0)54 31 20 65

www.olvz.be



Uitbreiding terugbetaling biologische test serum kappab en lambda vrije lichte ketens

Vanaf 1 juni 2021 is de terugbetaling door het RIZIV voor de biologische test kappab en lambda vrije lichte ketens uitgebreid. Deze uitbreiding is van toepassing voor de diagnostische oppuntstelling en opvolging van multipel myeloom.

"De verstrekking 542791-542802 mag slechts worden aangerekend aan het RIZIV voor de opvolging van patiënten met primaire amyloidose, lichte-keten-myeloom, niet-secreterend myeloom of voor de diagnostische oppuntstelling en opvolging van multipel myeloom, met uitsluiting van MGUS." (Belgisch staatsblad, 2021)

Deze uitbreiding van de terugbetaling zal bijdragen tot een vroegtijdige diagnose van multipel myeloom (ziekte van Kahler), en dus ook de vroege initiatie van de behandeling, wat garant staat voor een betere overleving van de patiënt. Bovendien zal de biologische opvolging van de verschillende types van multipel myeloom terugbetaald worden, waardoor deze nauwkeuriger kan gebeuren en daardoor zal bijdragen tot een betere levenskwaliteit van de patiënt.

De analyse gebeurt 1 keer per week, op woensdag, in het laboratorium OLVZ, met behulp van de freelite assays (The Binding Site) op Optilite. Voor meer informatie mag je contact opnemen met apr. Lieve Van Hoovels: lieve.van.hoovels@olvz-aalst.be

apr. Lieve Van Hoovels
laboratoriumdienst Biochemie
T. 053 72 47 91



BEDANKT

Met groot enthousiasme en dankbaarheid willen we graag onze medewerkers van het laboratorium proficiat wensen met het resultaat van de BELAC-audit. Volgens de auditor is er een mooie constructieve samenwerking te zien onder de medewerkers. Dit geeft ons goede moed om te zeggen: "Op naar de volgende audit".

Prognose ziekteverloop Coronavirus disease 2019 (COVID-19) aan de hand van hematologische parameters met Sysmex XN-3000

Al bij de eerste casussen van COVID-19 werd duidelijk dat er een associatie was met bepaalde hematologische parameters. Met name relatieve lymfopenie en een laag aantal eosinofielen in het bloed blijkt typisch voor COVID-19. Samen met andere parameters die eerder samengaan met ziekte-ernst (circulerende immature granulocyten, gekernde rode bloedcellen, ijzerutilisatiestoornissen, ...) werkten J. Linssen et al. een risicoscore uit die de ziekte-ernst kan voorspellen. Met name het risico op nood aan intensieve zorgen en/of overlijden. Dit laat toe in te spelen op de noden van de patiënt en het beheer van intensieve bedden te optimaliseren.

De prognostische score berust op de volgende parameters: ratio immature granulocyten/lymfocyten, ratio neutrofielen/lymfocyten, reactieve monocyten, antistof producerende lymfocyten, delta-He (HGB gehalte in RBC versus reticulocyten), gekernde RBC, verhoogd HGB, hypochrome RBC, trombopenie en immature bloedplaatjes.

De score is enkel geldig indien ze kan bepaald worden binnen 72 uur na vaststellen van de besmetting met SARS-CoV-2.

Lauri Lievens heeft in het OLV als bachelorproef deze score geëvalueerd en de waarde ervan geconfirmeerd. De score heeft zowel een goede sensitiviteit, als specificiteit (zie tabel 1). Zonder de geriatrische populatie is de specificiteit nog beter (zie tabel 2). Dit kan wellicht verklaard worden doordat de geriatrische patiënten meer comorbiditeiten vertonen. Daarom hebben we besloten deze score klinisch beschikbaar te stellen. We berekenen de score bij alle monsters waarbij leukocytendifferentiatie en reticulocyten bepaald zijn. Zodra de nodige aanpassingen gebeurd zijn aan de rapportering zal de score gerapporteerd worden met een cut-off ≥ 3 voor een risicopatiënt. Omdat we weten dat de individuele parameters in de score niet specifiek zijn voor COVID-19, maar ook voorkomen bij andere infecties zoals RSV en influenza zullen we in een volgende fase evalueren of de score ook daar bruikbaar is.

Tabel 1: Volledige populatie

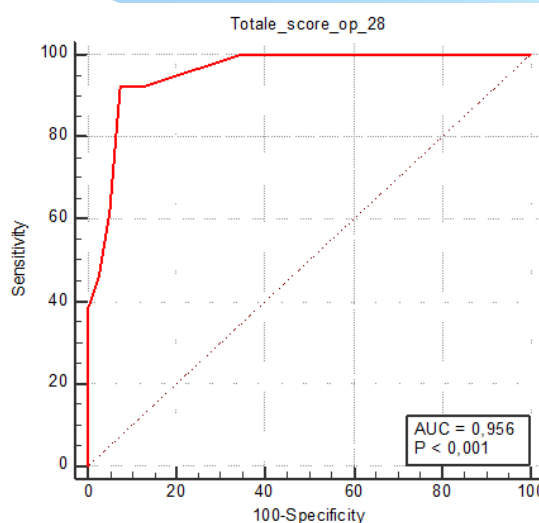
	≥ 1 op 28	≥ 2 op 28	≥ 3 op 28
Sensitiviteit	88,89 %	77,78 %	72,22 %
Specificiteit	35,85 %	60,38 %	81,13 %

Tabel 2: Populatie excl. geriatric

	≥ 1 op 28	≥ 2 op 28	≥ 3 op 28
Sensitiviteit	100,00 %	100,00 %	92,31 %
Specificiteit	42,50 %	65,00 %	87,50 %

Bron: Linssen, J. et al. (2020). *Novel haemocytometric COVID-19 prognostic score developed and validated in an observational multicentre European hospital-based study*. *Elife*.;9:e63195. doi: 10.7554/eLife.63195.

dr. Peter Meeus
Laboratoriumdirecteur,
T. 053 72 46 06
mevr. Lauri Lievens
Student MLT



Figuur 1: Sensitiviteit t.o.v. specificiteit bij de populatie excl. geriatric

Nieuwe nomenclatuurregels Pathologische Ontleedkunde

Op 1 april 2021 onderging de nomenclatuur van de dienst Pathologische Ontleedkunde belangrijke wijzigingen. In meerdere orgaanstelsels moeten we nu rekening houden met de indicatie 'oncologisch' of 'niet-oncologisch'. Zelfs een resectie na neo-adjuvante therapie heeft soms een aparte nomenclatuur. In de laatste versie van onze aanvraagformulieren dient de aanvrager dit eenvoudig aan te vinken.

Alle rubrieken die wettelijk verplicht moeten ingevuld worden, staan in het oranje (Wettelijke vereisten KB 5 december 2011, BS 13.02.2012). Essentieel zijn de gegevens van de patiënt en van de aanvragende arts, én de datum en uur van afname. De oorsprong van het staal moet zeer nauwkeurig zijn, inclusief en indien van toepassing, de zijde (links/rechts). Voor een huidbiopt is het bijvoorbeeld verplicht om de juiste locatie te vermelden (aangezicht, onderbeen, bovenarm,...).

Indien deze verplichte velden niet zijn ingevuld, zijn we, conform de ISO 15189 norm, verplicht hiervan een non-conformiteit op te stellen én deze te vermelden in het verslag. De terugbetaling van het aantal farmaco-diagnostische testen (PDL-1, ALK, ROS-1,...) is ook uitgebreid. Dit vereist een schriftelijke aanvraag door de behandelende arts. Dit kan eenvoudig door de test(en) op het aanvraagformulier in te vullen of aan te vinken in het kadertje met de farmaco-diagnostische en moleculaire testen.

In de marge vermelden we nogmaals dat een minimum aan klinische informatie de verwerking op de dienst Pathologisch Ontleedkunde kan optimaliseren. Een metastase van een gekende neoplasie kan vaak zeer specifiek met een minimum aan immunohistochemische kleuringen bevestigd worden.

Suggesties voor de optimalisatie van de aanvragen en de samenwerking zijn steeds welkom. Dank voor jullie medewerking.

dr. Kris Van Der Steen
diensthoofd Pathologische Ontleedkunde
T. 053 72 47 39



Verdere vragen en informatie:

Klinisch Laboratorium OLV
Ziekenhuis Aalst, 1ste verdieping
labo.secretariaat@olvz-aalst.be
T. 053 72 70 29
<http://www.olvz.be/>