

Klinisch Labo OLV Ziekenhuis

Klinisch Labo Campus Aalst

Moorselbaan 164
9300 Aalst
T. +32 (0)53 72 40 64
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

In dit nummer

| | |
|---|---|
| Afnamedienst Klinisch Laboratorium verhuisd | 1 |
| Troponine T en Acuut coronair syndroom | 1 |

Interessante info

Op dinsdagnamiddag om 15h organiseert het laboratorium regelmatig wetenschappelijke kranzen:

Dinsdag 22/02/2011

Paroxismale nachtelijke hemoglobininurie: fenotypering
Spreeker: dr. Marina Mukovnikova

Dinsdag 22/03/2011

Bacteriologie: case reports
Spreeker: dr. Silvie Nickmans

Dinsdag 05/04/2011

Bacteriologie
Spreeker: apr. Christine Van Laer

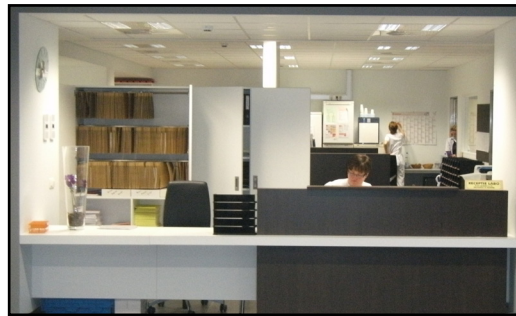
Verdere informatie:

Laboratorium OLVZ Aalst
Editor: Lieve Van Hoovels
053/72.47.91
<http://www.olvz.be/>

Afnamedienst Klinisch Laboratorium verhuisd

Op maandag 31 januari 2011 is de afnamedienst samen met de afdeling dispatching verhuisd naar de nieuwe locatie op C0/H0, de vroegere opnamedienst.

Nieuwe afnamedienst Klinisch Laboratorium op C0/H0



Info m.b.t. kokertransport

De afnamedienst & dispatching beschikt voortaan over een kokertransportstation nr. 4271 AFNAMEDIENST. Dit station wordt gebruikt voor het versturen van:

- alle met het labo gerelateerde administratieve documenten
- labo-aanvragen van de huidige werkdag en de volgende werkdag(en)
- labo-bijaanvragen
- niet-dringende bloedstalen met aanvraagformulieren

Het kokertransportstation nr. 4279 URGENTIELABO wordt enkel gebruikt voor:

- dringende bloedstalen met aanvraagformulieren
- bloedstalen die reeds geregistreerd zijn en een labonummer bevatten (oa. CCU, IZ, T6)
- stalen microbiologie met aanvraagformulieren

Microbiologische stalen kunnen ook nog steeds zelf worden binnengebracht en dit van 8h tot 20h op de afnamedienst C0/H0 en buiten deze uren op het urgentielabo.

Info m.b.t. staalname

Ambulante en poliklinische patiënten kunnen gebruik maken van een doorlopende service tussen 8 en 20 uur op normale werkdagen. Pas opgenomen ziekenhuispatiënten (bv.: pré-operatieven, oncologie,...) die zich aanbieden op de afnamedienst worden met voorrang behandeld. Het is wenselijk dat patiënten met uitgestelde bloedafnames (bv. om reden van RX) zich zo veel mogelijk op de afnamedienst melden voor de uitgestelde staalname.

Voor staalname op afspraak dient men zich vooraf te wenden tot de receptie-afnamedienst: tel. binnenhuis: 4271; tel. buitenhuis 053/724271.

René Van De Maele, hoofd Afnamedienst-dispatching, en Leen Piessens, coördinator klinische studies



René Van De Maele
Hoofd Afnamedienst-Dispatching
053/72.45.91

Troponine T en Acuut coronair syndroom

Troponine T is de merker bij uitstek voor de diagnose van ACS (Acuut Coronair Syndroom). Terwijl de diagnose van STEMI (ST Elevation Myocard Infarct) hoofdzakelijk steunt op het EKG, is de troponinebepaling noodzakelijk bij het diagnosticeren van NSTEMI (Non ST Elevation Myocard Infarct) en UA (onstabiele angor) (zie Figuur 3).

Volgens de huidige richtlijnen (Eur Heart

J. 2007; 28: 2525) berust de diagnose van AMI (STEMI en NSTEMI) op:

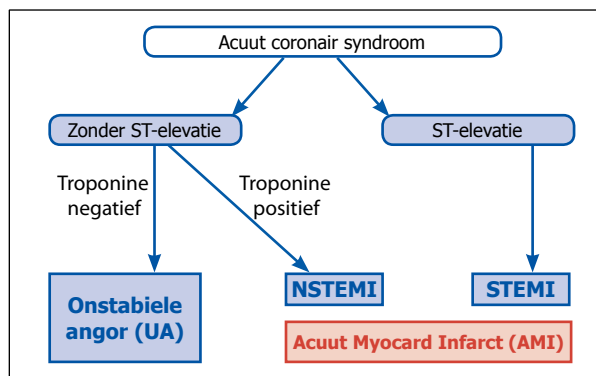
- 1) een stijging en /of daling van troponine waarvan 1 waarde boven het 99ste percentiel valt, **samen met**
- 2) tekens van ischemie onder vorm van hetzij klinische symptomen, EKG veranderingen of tekens van myocardverlies bij medische beeldvorming.

Troponine T en Acuut coronair syndroom

Binnenkort wordt de huidige troponine T test (4de generatie) vervangen door de **high sensitive troponine T (hs TnT)** bepaling. De nieuwe hs TnT is zeer gevoelig en precies. De test laat toe dit eiwit te doseren zelfs bij gezonde personen en kan kleine veranderingen snel detecteren. Hierdoor kan myocardnecrose vlugger gediagnosticeerd en behandeld worden.

| bepaling | detectielimiet | 99 ^{ste} percentiel | cut off |
|------------------------|---------------------|------------------------------|---------------------|
| Troponine T (oud) | 0,01 µg/L (10 ng/L) | < 0,01 µg/L (< 10 ng/L) | 0,03 µg/L (30 ng/L) |
| hs Troponine T (nieuw) | 3 ng/L | 14 ng/L | 14 ng/L |

Differentiële diagnosestelling acuut coronair syndroom



De keerzijde van de medaille is echter dat de test minder specifiek is waardoor frequenter verhoogde concentraties niet te wijten aan myocardnecrose worden gezien. Zo kunnen verhoogde hs TnT bloedspiegels gedetecteerd worden bij o.a. acuut en chronisch hartfalen, longembool, nierfalen, pulmonaire hypertensie...

Gezien deze beperking is het belangrijk om bij de interpretatie rekening te houden met de klinische context en seriële metingen uit te voeren om een verandering in concentratie van hs TnT vast te stellen. Over hoe groot die

verandering moet zijn om AMI te diagnosticeren, is men het nog niet eens. In afwachting van verdere richtlijnen, stellen wij het algoritme voor zoals hieronder weergegeven.

De **nieuwe hs Troponine** test zal in gebruik gaan vanaf eind februari 2011. De resultaten worden uitgedrukt in nieuwe eenheden namelijk in ng/L en als bovengrens wordt 14 ng/L genomen, wat overeenstemt met het 99^{ste} percentiel. Het is nuttig te weten dat de cut off van 0,030 µg/L in de vroegere test overeenkomt met een waarde van 53 ng/L in de nieuwe test.

Algoritme voor het gebruik van hs Troponine bepaling in de diagnose van Acuut Myocard infarct (H.D. White. Am Heart J. 2010;159: 933)

