

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

In dit nummer

Rhinovirus: niet zo onschuldig als gedacht	1
Zinnvolle labotesten bij gebruik van NOAC's	1
Wanneer en hoe screenen op seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)?	2

Interessante info

Op donderdagnamiddag om 15h organiseert het labo wetenschappelijke kranen:

Donderdag 6/11/2014

Optimalisatie van de serologische diagnostiek van Coeliakie.

Spreekster: apr. Matthijs Oyaert

Donderdag 20/11/2014

JCI accreditatie

Spreekster: apr. klin. biol. Lieve Van Hoovels en Staf Van Der Biest

Donderdag 4/12/2014

Stollingscasussen: NOAC's

Spreekster: dr. Mattias Hofmans

Rhinovirus: niet zo onschuldig als gedacht

Deze zomer is het labo Moleculaire Biologie gestart met de specifieke detectie van Rhinovirus viraal RNA in respiratoire stalen. Rhinovirus (van het Griekse "rhin" - wat betekent "neus") behoort tesamen met de Enterovirussen tot de "Picornaviridae" familie.



Net zoals de Enterovirussen kunnen Rhinovirussen aanleiding geven tot bovenste én onderste luchtweginfecties en dit zowel bij kinderen als volwassenen. Beiden zijn genetisch nauw verwant en het is dan ook niet uit te sluiten dat er kruisreacties optreden. Bij de rapportering wordt hiermee rekening gehouden.

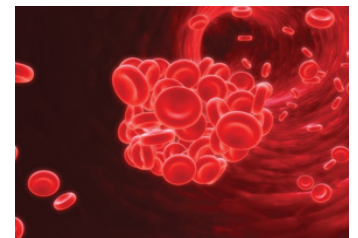
Indien bv. een sterk rhinovirus resultaat vergezeld wordt van een zwak enterovirus resultaat zal de enterovirus analyse als twijfelachtig gerapporteerd worden en komt de melding "Deze analyse kan kruisreageren met rhinovirus". Voor meer uitleg kan u steeds terecht op het labo Moleculaire Biologie. (Beide analyses werden toegevoegd aan het viraal respiratoir panel zonder meerprijs voor de patiënt).

dr.sc. Anne Vankeerberghen
labo Moleculaire Biologie
T. 053 72 40 59

Zinnvolle labotesten bij gebruik van NOAC's

De NOAC's (Pradaxa®, Xarelto® en Eliquis®) hebben het grote voordeel dat zij niet dienen gemonitord te worden door stollingstesten. De gevoeligheid van PT en aPTT is sterk reagens afhankelijk en niet gestandaardiseerd, waardoor het zelden zinvol is deze te testen. De gevoeligheid van de aPTT voor Pradaxa® is groter dan de PT. Voor Xarelto® en Eliquis® is de PT gevoeliger. Ook de timing van het testen ten opzichte van de inname van de medicatie is belangrijk voor de interpretatie ervan. Echter is het wel zeer belangrijk om **nierfunctie** en **leverfunctie** van de patiënten in de loop van de therapie op te blijven volgen. Pradaxa® wordt voor meer dan 80% renaal geklaard.

Aanpassingen van de dosering zijn noodzakelijk vanaf een klaring van 50 mL/min. Onder de 30mL/min is er voor Pradaxa® zelfs een contra-indicatie. Xarelto® en Eliquis® worden voor 30% renaal geklaard. Er zijn voor Xarelto® ook richtlijnen voor dosisaanpassing onder de 50mL/min en voor Eliquis® onder de 30 mL/min. Een klaring van <15mL/min is voor deze medicatie een contra-indicatie. Verder zijn leveraandoeningen met coagulopathie een contra-indicatie voor NOAC's in het algemeen. Overweeg bij opname in het ziekenhuis NOAC's te staken en te vervangen door LMWH. Nadat de patiënt terug stabiel is, kunnen de NOAC's bij ontslag terug worden opgestart.



Figuur 2: Toenemend gebruik van NOAC's

Geef nooit NOAC's samen met LMWH! Voor concrete richtlijnen verwijzen we naar onze poster op intranet: onder "Zorg voor patiënten" – "Stollingsbeleid" en naar de bridging widget die te vinden is op elke desktop.

namens het stollingscomité
dr. Els Bailleul
labo Hematologie
T. 053 72 42 76

Wist je dat...

- » ... aanvragen voor aderlatingen terug te vinden zijn op intranet onder: Zorg voor patiënten – laboratoriumgids – procedures – aanvraag aderlating.
- » ... indien de E-swab bij kamertemperatuur wordt bewaard, kiemen een significante doorgroei vertonen. Bewaring in de koelkast gedurende 24u daarentegen heeft weinig tot geen invloed op zowel de doorgroei als op een eventueel verlies van leefbaarheid van de geïsoleerde kiemen. Gelieve daarom E-swab stalen zo snel mogelijk naar het labo te sturen voor kweek, of indien onmogelijk, max. 24u in de koelkast te bewaren.

Verdere vragen en informatie:

Laboratorium OLV Ziekenhuis Aalst, 1ste verdieping
Editor: Lieve.Van.Hoovels@olvz-aalst.be
T. 053 72 47 91
<http://www.olvz.be/>



Wanneer en hoe screenen op seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)?

Vraag bij (vermoeden van) SOA-gerelateerde aandoeningen altijd naar:

- Het begin, aard, duur en verloop van klachten;
- De tijd tussen eventueel onveilig seksueel contact en begin klachten;
- Waren er nog seksuele contacten na ontstaan klachten;
- Hoe is het seksueel gedrag (vaginaal, anaal en/of orogeenitaal)?

Dit is belangrijk om aard en locatie van het testmateriaal te bepalen.

1. Welke klachten?

- Vaginale klachten, urethritis klachten of klachten passend bij epididymitis?
- Genitale blaasjes, anogenitale zweertjes – condylomata accuminata (genitale wratten) of huidletsels (palmair of plantair erythema, rash)? Klachten die passen bij proctitis?
- Zijn er keelklachten?

2. Behoort de patiënt tot een risicogroep voor SOA?

Risicogroepen zijn de volgende:

- Mannen die seks hebben met mannen (MSM);
- Prostituees en klanten van prostituees (contact in de afgelopen 6 maanden);
- Personen met veel wisselende contacten (drie of meer in de afgelopen 6 maanden);
- Personen met een partner uit één van de voorgaande groepen.

3. Welk aanvullend labo onderzoek (naast lichamenlijk onderzoek)?

- Patiënt met klachten, wel behorend tot een risicogroep:
 - Testen op Chlamydia- en gonorrhoe, syfilis, trichomoniasis, HIV en Hepatitis B Virus.
- Patiënt met klachten, niet behorend tot een risicogroep:
 - Testen op vaginale klachten: Chlamydia, gonorrhoe en trichomoniasis;
 - Urethritisklachten (man), epididymitis: Chlamydia- en gonorroetest op eerste portie urine of op urethrale wisser, aanvullen met urinekweek (midstream);

- Hard en pijnloos ulcus (sjanker), rash: Syfilis testen;
- Genitale of anale blaasjes: Herpes simplex (HSV) bij twijfel;
- Wrattjes: aanvullende diagnostiek is meestal niet nodig;
- Proctitisklachten (anale seks in de afgelopen zes maanden): rectale Chlamydia- en gonorroetest en bij ulcera en erosies : ook kweek, syfilis serologie en HSV;
- Keelklachten en orale seks (vermoeden orale gonorrhoe): gonorroetest + kweek op keelwisser;
- Patiënten zonder klachten, maar wel behorend tot een risicogroep:
 - Adviseur bij een hoog SOA-risico (veel wisselende contacten, MSM, prostituees) een Chlamydia-, gonorrhoe-, syfilis-, HIV en Hepatitis B Virus onderzoek.
- Patiënten zonder klachten, niet behorend tot een risicogroep:
 - Bij vrouwen <25 jaar: bied laagdrempelig een Chlamydiatetest aan.

4. Welke testen aanvragen in het labo?

- *Chlamydia trachomatis* (best steeds samen aanvragen met *N. gonorrhoeae*): PCR op cervico-vaginale wisser, urethrale wisser of eerste portie urine (serologie is NIET zinvol).
- Gonorrhoe (*N. gonorrhoeae*) (best steeds samen aanvragen met *C. trachomatis*): PCR én kweek *N. gonorrhoeae* (voor AB-resistentiebepaling!) op cervico-vaginale wisser (vrouwen), urethrale wisser of eerste portie urine (mannen).
- Syfilis (*T. pallidum*): serologie (Treponemale As én RPR), uitzonderlijk PCR op wisser bij sjanker.
- *Trichomonas vaginalis*: Microscopisch onderzoek op cervico-vaginale wisser (uitzonderlijk op urethrale wisser bij man); opgelet vers staal noodzakelijk.
- HIV en Hepatitis B: serologie (HIV As, HBsAg en HBcAs).
- Herpes Simplex (HSV): PCR op wisser letsel (serologie is NIET zinvol).

Referentie: NHG-standaard: Het SOA consult M82 (sept 2013)

dr. Hans De Beenhouwer
labo Microbiologie
T. 053 72 42 74

Nieuwsberichten

Wereld Thrombose Dag

Op 13 oktober 2014 is het Wereld Trombose dag. Naar aanleiding daarvan willen we u nog eens attent maken op de reeds bestaande richtlijnen die te vinden zijn op intranet onder: Zorg voor patiënten – laboratoriumgids – stollingsbeleid. Hieraan worden weldra richtlijnen toegevoegd voor algemene peri-operatieve VTE preventie.



Labo Pathologie

Labo Pathologische Ontleedkunde zet deuren open voor alle medewerkers. Op 5 november, de internationale dag van de Pathologie, zet het Labo Pathologie haar deuren open voor alle medewerkers. Omdat het labo niet meteen een locatie is waar je spontaan binnenwandelt, willen we medewerkers van andere diensten de kans geven een bezoek te brengen aan onze dienst en hen tonen welke onderzoeken we allemaal doen. In begeleide groepjes van 7 personen kan iedereen op 5 november langskomen. Inschrijven kan enkel via het elektronische reservatieformulier op OLV Connect. Een bezoek duurt ongeveer 30 minuten.

Reminder...

Screenen bij opname in kader van infectiepreventie:

- 1. MRSA screening**
 - ◇ Gekende MRSA patiënt
 - ◇ Patiënt uit een woon- en zorgcentrum
 - ◇ Patiënt met een recente hospitalisatie (minstens 48uur, hier of elders)
- 2. MRGNS screening**
 - ◇ Gekende MRGNS patiënt
 - ◇ Patiënttransfer uit een land met hoge endemiciteit
 - ◇ Inwoner van een land met hoge endemiciteit
 - ◇ Patiënt die dialyse kreeg in een land met hoge endemiciteit
- 3. C. difficile screening**
 - ◇ Diarree en recent antibioticumgebruik (>18 jaar)