

Lab'propos



Volume 34

Juli 2025

Dienst Laboratoriumgeneeskunde AZ Sint-Jan

Campus Sint-Jan

In dit nummer:

Intro & kort nieuws	p.1
Trombofiliemarkers	p.2
Anemieprotocol	p.3
Overzicht wijzigingen	p.4

Intro

In deze editie informeren we u graag over de wijziging in labodirecteur. Daarnaast gaan we dieper in op een onderwerp waarbij de onderbreking van DOAC therapie niet langer noodzakelijk is bij de bepaling van trombofiliemarkers. Daarenboven is er een mooie bijdrage met toelichting over het anemieprotocol.

Zoals u van ons gewoon bent, bieden we ook een overzicht met recente wijzigingen.

Wijziging Laboratoriumdirecteur

Op 1 juli 2025 werd dr. Helena Devos aangesteld als Laboratoriumdirecteur.

U kent dr. Devos ongetwijfeld als klinisch bioloog binnen onze organisatie voor haar expertise op het gebied van moleculaire hematologie. De overdracht van deze functie markeert een belangrijke stap in de verdere ontwikkeling van ons laboratorium en versterkt onze ambitie om toonaangevend te blijven op het gebied van patiëntgerichte laboratoriumdiagnostiek.

We bedanken dr. Sylvie Roggeman voor haar toewijding en haar begeesterende inzet gedurende de voorbije 15 jaren. Zij blijft de beheerder van de banken voor menselijk lichaamsmateriaal (exclusief botbank) en zal zich daarnaast opnieuw toespitsen op algemene hematologie.

We kijken vol vertrouwen naar deze nieuwe fase en zijn ervan overtuigd dat dr. Devos, samen met het hele team, zowel de continuïteit van onze werking als de verdere ontwikkeling op een toekomstgerichte wijze zal vormgeven.



Dienst laboratoriumgeneeskunde, AZ Sint-Jan Brugge
campus Sint Jan T: 050/45 99 00

Onderbreking van DOAC therapie niet langer noodzakelijk voor bepaling van trombofiliemerkers

Directe orale anticoagulantia (DOAC: rivaroxaban/Xarelto®, edoxaban/Lixiana®, apixaban/Eliquis® of dabigatran/Pradaxa®) worden gebruikt ter preventie en behandeling van trombotische aandoeningen.

Naast hun effect op de routine stollingstesten aPTT en PT kunnen de DOAC interfereren met de analyse van bepaalde trombofiliemerkers zoals lupus anticoagulans (niet te interpreteren of vals positief) en, in het geval van de anti-FXa DOAC, met antitrombine (vals verhoogd).

Om die reden werd totnogtoe aangeraden om de DOAC therapie 1 of meerdere dagen te onderbreken alvorens een bloedafname te doen voor bepaling van trombofiliemerkers. Wanneer de therapie om klinische redenen niet kon onderbroken worden was de bepaling van lupus anticoagulans en antitrombine niet mogelijk of niet betrouwbaar.

Voortaan zal het laboratorium de stalen van patiënten onder gekende DOAC therapie echter pro-actief voorbehandelen om de interferentie door DOAC op trombofilietesten te neutraliseren. Hierdoor is onderbreking van de therapie niet langer noodzakelijk!

Hiertoe wordt gebruik gemaakt van het product DOAC STOP, waarbij voorafgaand aan de analyse actieve kool wordt toegevoegd aan het plasma. De actieve kool bindt de DOAC in het staal. Na opmengen wordt het staal centrifugeerd zodat de actieve koolpartikels (met de gebonden DOAC) neerslaan. Het bovenstaande plasma is nu vrij van DOAC en kan gebruikt worden voor betrouwbare stollingsanalyses.



Aandachtspunten:

- De voorbehandeling met DOAC STOP gebeurt enkel voor digitale aanvragen via CyberLab 'orderinvoer' omdat de inname van DOAC door de patiënt dan actief bevraagd wordt en gekend is in het labo.
- De voorbehandeling met DOAC STOP op zich leidt zelf tot een lichte overschatting van antitrombine met 5 tot 10%. Dit zal steeds als commentaar toegevoegd worden bij het resultaat van antitrombine op het rapport.
- Het wordt aangeraden om trombofiliemerkers niet te bepalen kort na het trombotisch incident maar pas na een initiële anticoagulante therapie van enkele maanden. Bepaalde factoren zoals antitrombine maar ook proteïne C en S kunnen immers verlaagd zijn door verbruik tijdens de acute trombotische fase.

Voor bijkomende inlichtingen kan u terecht bij dr. J. Emmerechts

Het 'anemieprotocol': automatische uitwerking en interpretatie van laboresultaten bij anemie

Anemie is een frequent voorkomende aandoening met meerdere oorzaken. Zowel een verlaagde productie als een verhoogd verbruik kunnen aan de oorzaak liggen. Om de etiologie van de anemie te achterhalen kunnen meerdere labotesten aangevraagd worden (ijzerparameters, vitamines, hemolyseparameters, nierfunctietesten...) maar de interpretatie van de resultaten is niet steeds eenvoudig. Eénduidige oorzaken zoals een vitaminedeficiëntie zijn eenvoudig te bevatten, maar aan complexere oorzaken zoals anemie door chronische aandoening of nierpathologie of aan een combinatie van factoren wordt vaak niet gedacht.

Om de diagnostiek van de etiologie van de anemie te vereenvoudigen en uniformiseren kan voortaan het 'anemieprotocol' aangevraagd worden via het tabblad 'routine' in Cyberlab 'orderinvoer'.

Wanneer dit anemieprotocol wordt aangevraagd zal Cyberlab aangeven om zowel een EDTA- als een Heparine-staal af te nemen. Vervolgens wordt een multistep software protocol toegepast dat in ons eigen labo ontwikkeld en gevalideerd werd:

AZ Routine Bloed - Anemie en ijzerstatus

- ☐ Serumijzer en transferrine ⓘ
- ☐ Ferritine ⓘ
- ☐ Vitamine B12 ⓘ
- ☐ Foliumzuur ⓘ
- ☐ HFE Mutaties (hemochromatose gen mutatie) ⓘ
- ☒ Anemie protocol ⓘ

1. Het hemoglobinegehalte wordt gemeten en vergeleken met de geslachtsafhankelijke referentiewaarden.
2. Enkel wanneer de concentratie hemoglobine gedaald is zal een vast panel van labotesten automatisch toegevoegd en uitgevoerd worden: ferritine, ijzer, transferrine, vitamine B12, foliumzuur, reticulocyten, LDH, CRP, eGFR en achterliggende niet-gerapporteerde parameters van de celteller. Deze analyses dienen dus niet apart aangevraagd te worden in Cyberlab Order Entry. Let wel: de directe Coombs wordt niet automatisch toegevoegd omdat deze analyse slechts voor bepaalde indicaties dient uitgevoerd te worden.
3. Vervolgens gebeurt een automatische interpretatie van de resultaten van deze testen waarop de vermoedelijke etiologie van de anemie wordt weergegeven op het laborapport.

☐ Interpretatie anemie



Anemie mogelijk door
beenmergpathologie,
chronische ziekte,
foliumzuurdeficiëntie

Het anemieprotocol wordt automatisch toegepast op alle aanvragen van de vooropname eenheid. Andere consultaties en afdelingen dienen het protocol actief aan te vragen in Cyberlab 'orderinvoer'.

Deze handige tool helpt de clinicus bij een snelle en geuniformiseerde evaluatie van een nieuwe diagnose van anemie.

Voor bijkomende inlichtingen kan u terecht bij dr. J. Emmerechts

Overzicht wijzigingen

Test	Rubriek	
Chikungunya IgG en Chikungunya IgM	Methode <i>06/05/2025</i>	Nieuwe methode in huis test op Vidas3, voorheen verzending
Apixaban Rivaroxaban Dabigatran	Methode <i>26/03/2025</i>	In huis bepaling op ACL Top970, voorheen verzendtest
Stollingstesten PT, aPTT, lupus anticoagulans, antitrombine en DOACs (apixaban, rivaroxaban, dabigatran en edoxaban).	Methode <i>08/05/2025</i>	Wijziging voorbehandeling met DOAC STOP
Foetale rhesus D	Prijs <i>Juli 2025</i>	55 euro (buiten nomenclatuur)

Overzicht actuele papieren aanvraagformulieren:

Aanvraagbrief voor infectieuze serologie	STJSER-36	2025-juli
Aanvraagbrief voor HLA/HPA/Moleculaire immunohemato	STJHLA-23	2025-mei
Aanvraagbrief voor urines, vochten en varia	STJURI-22	2025-april
Algemene aanvraagbrief	STJALG-36	2025-april

Rechtzetting fout in de vorige nieuwsbrief, volume 33 van maart 2025: De prijs voor hydroxyproline en een huidantistof bepaling werd daar per vergissing omgewisseld. Dit is de juiste vermelding van de wijzigingen:

Omschrijving pseudonomenclatuur	Prijs tot 28/02/2025	Prijs vanaf 1/03/2025	Verschil
Huidantistof (BP180/ BP230/DSG/DSG3/ collageen VII/envoplakine)	€ 22,04	€ 19,34	€ -2,70
Hydroxyproline	€ 15,00	€ 80,57	€ 65,57