

IN DIT NUMMER

Algemeen

Nieuwe aanvraagformulieren

Elektronisch raadplegen resultaten in AZ Herentals

Nieuwe kit voor de moleculaire detectie van Mycobacterium tuberculosis

Immunofluorescentiekleuring Pneumocystis jirovecci

Geachte collega,

In deze nieuwsbrief kan u de wijzigingen in onze labogids van de vorige maand vinden.

De meeste recente informatie is steeds beschikbaar in onze labogids:

AZ Turnhout

<http://www.azturnhout.be/Pub/labo/Voor-zorgverleners/Labogids.html>

AZ Herentals

<http://labogids.azherentals.be/>

Collegiale groeten,

Laboratoriumdirecteur en stafleden klinisch laboratorium AZT en AZH.

Algemeen

Nieuwe aanvraagformulieren

In het kader van de fusie van de klinisch laboratoria AZ Turnhout en AZ Herentals, werden nieuwe gemeenschappelijke aanvraagformulieren in gebruik genomen (<http://www.azturnhout.be/Pub/labo/Voor-zorgverleners/Aanvragen/Aanvraagformulieren.html>). Voor gespecialiseerd microbiologisch onderzoek worden, zoals voorheen, specifieke interne aanvraagformulieren gebruikt (<http://svmithras/Labo/Docbeheer.nsf/LimsView/FO.SV.AZT.11>).

Elektronisch raadplegen resultaten in AZ Herentals

Vanaf 05/09/2018 zijn de laboresultaten van AZ Herentals alleen nog elektronisch raadpleegbaar via Cyberlab en niet meer via de resultatenviewer.

Nieuwe kit voor de moleculaire detectie van Mycobacterium tuberculosis

Er werd een nieuwe kit voor de moleculaire detectie van Mycobacterium tuberculosis geïmplementeerd: MTB/RIF ULTRA kit op Gene Xpert. Deze kit wordt gebruikt voor het detecteren van Mycobacterium tuberculosis complex DNA met behulp van PCR alsook voor het opsporen van rifampicine resistentie aan de hand van mutaties in het rpoB gen. De nieuwe kit is fundamenteel gewijzigd voor wat betreft de PCR reactie (andere enzymen, incubatietijden,...) waardoor we deze kit voor implementatie gevalideerd hebben.

De performantie van de nieuwe kit is vergelijkbaar met die van de oude kit. Verder heeft de nieuwe kit een hogere gevoeligheid en worden er vanaf nu ook zeer zwak positieve stalen met Mycobacterium tuberculosis opgepikt, die mogelijks vals positief kunnen zijn. Vandaar hebben wij de commentaren op het rapport gewijzigd en zal u vanaf nu volgende commentaren zien:

- Negatief resultaat (deze commentaar blijft ongewijzigd): “‘Vermits de cultuur voor mycobacteriën nog steeds gevoeliger is dan PCR, kan een negatief resultaat geen tuberculose uitsluiten. Het resultaat van de cultuur moet steeds afgewacht worden (6 weken). Een negatief PCR resultaat sluit ook geen infectie met atypische mycobacteriën uit vermits enkel het Mycobacterium tuberculosis complex wordt gedetecteerd.
- Positief resultaat: “Vals positieve resultaten met PCR zijn beschreven in de literatuur. Een positief PCR resultaat dient steeds gecorreleerd te worden met de klinische symptomen/tekenen, de anamnese en de radiologische onderzoeken.” Deze commentaar staat los van de nieuwe kit, maar is van toepassing bij alle PCR detectiemethodes van Mycobacterium tuberculosis.
- Bij een zeer zwak positief resultaat komt nog een extra commentaar: “Opgelet: dit is een zeer zwak positief resultaat. Bij volwassen patiënten die niet gekend zijn met HIV dient dit resultaat bevestigd te worden met een heranalyse op een nieuw respiratoir staal.”

Indien we in het laboratorium een zeer zwak positief resultaat detecteren, zal één van de klinisch biologen steeds contact opnemen om het verdere beleid te bespreken.

Indien u nog verdere vragen of opmerkingen heeft, mag u steeds contact opnemen met één van de microbiologen op het nummer 5684.

Immunofluorescentiekleuring *Pneumocystis jirovecii*

Wij zijn recent overgeschakeld naar een nieuwe kit voor immunofluorescentiekleuring van *Pneumocystis jirovecii*, aangezien onze oude kit uit de handel werd genomen.

Op basis van onze validatieresultaten konden we besluiten dat de nieuwe kit een lagere gevoeligheid heeft t.o.v. de oude kit. Aangezien de validatie slechts op een beperkt aantal stalen werd uitgevoerd (gezien de lage incidentie van *Pneumocystis jirovecii* pneumonie in AZ Turnhout en AZ Herentals) sturen we voorlopig alle stalen, die aangevraagd worden voor immunofluorescentie van *Pneumocystis*, door naar UZL voor een PCR-analyse. De immunofluorescentiebepaling wordt nog steeds uitgevoerd, maar het resultaat is onder voorbehoud en volgende commentaar zal steeds op het rapport verschijnen: “gezien de slechte gevoeligheid van de immunofluorescentiemethode, wordt het resultaat gecontroleerd met PCR”. Cave: de interpretatie van de PCR-resultaten is niet eenvoudig en dient semi-kwantitatief te gebeuren op basis van de Ct-waarde bekomen via PCR. Bij twijfel kan u steeds contact opnemen met één van de klinisch biologen microbiologie op het nummer 5684. Hieronder kan u de verschillende antwoordmogelijkheden vinden:

- Sterk positief: compatibel met een *Pneumocystis jirovecii* pneumonie en zeker te behandelen.
- Zwak positief: mogelijks compatibel met een *Pneumocystis jirovecii* pneumonie. Te bekijken i.f.v. de klinische symptomen, de gastheer en de medische beeldvorming of een behandeling noodzakelijk is. Bij aanwezigheid van een suggestieve kliniek/gastheer (HIV en andere immuungecompromitteerde patiënten) en suggestieve beeldvorming (o.a. matglasverdichtingen) wordt een behandeling met antibiotica aangeraden. Eventueel kan er een bèta-D-glucaan-analyse op serum gebeuren (panfungale merker). Neem hiervoor contact op met de klinisch bioloog microbiologie op het nummer 5684.
- Zeer zwak positief: vermoedelijk kolonisatie, dus een behandeling met antibiotica is niet zinvol.