

NIEUWSBRIEF

Klinisch labo



NUMMER 3 – JUNI/JULI 2022

IN DIT NUMMER

Algemeen

- Bepaling apenpokkenvirus
- Bepaling Galactomannan
- Bepaling Lamotrigine
- Bepaling trombofilietesten
- Cultuur Mycobacteriën ("BK") op urine

Wijzigingen labogids

- Antilichaamdetectie Campylobacter, Yersinia en Listeria

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

<https://www.azturnhout.be/diensten/medische-disciplines/laboratorium-voor-klinische-biologie/voor-zorgverleners/labogids>

AZ Herentals

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

AZ Mol (alleen bereikbaar intern in AZ Mol – nieuwe website in ontwikkeling)

<https://www.temp.azmol.be/nl/zorgverlener/toepassingen/Paginas/Labogids.aspx>

Collegiale groeten,

Laboratoriumdirecteur en stafleden klinisch laboratorium AZT, AZH en AZM.

NIEUWSBRIEF

Klinisch labo



Algemeen

Bepaling apenpokkenvirus

Het apenpokkenvirus (monkeypox, MPX) komt vooral voor in landen in West- en Centraal Afrika. Sinds begin mei 2022 zijn er daarnaast in meerdere landen (binnen de EU en daarbuiten) gevallen van apenpokken vastgesteld zonder link met een reis naar een endemisch land. Besmettingen komen vooral voor bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar zeker niet uitsluitend. Ook in België werden er al meerdere gevallen gerapporteerd. De epidemiologische situatie in België wordt nauwlettend gevolgd door Sciensano.

Bij een klinisch vermoeden van apenpokken (mogelijk geval) is een staalafname voor een PCR analyse aangewezen. De voorkeur gaat naar een wisser van de huidletsels (bij voorkeur verschillende locaties of laesies die er anders uitzien). Indien er geen huidletsels aanwezig zijn maar er wel een sterk vermoeden is van de diagnose (bijvoorbeeld bij een hoog-risicocontact), kan er een keelwisser afgenomen worden. Andere stalen die afgenomen kunnen worden zijn een EDTA-bloedstaal en een anale of rectale wisser (indien er letsels zijn). **Gezien de bijzondere voorzorgsmaatregelen voor de staalafnames, wordt de patiënt best doorverwezen naar een tertiair (of universitair) ziekenhuis of een STI/HIV referentiecentrum.**

Het apenpokkenvirus is een Biosafety Level 3 pathogeen wat betekent dat wij geen stalen van sterk verdachte patiënten voor het apenpokkenvirus in het labo mogen verwerken of transporteren. **Indien er uitzonderlijk toch een staal afname gebeurt en het staal naar ons laboratorium opgestuurd wordt (bijvoorbeeld omwille van een minimale verdenking), dient het klinisch laboratorium steeds op voorhand verwittigd te worden.** Wij sturen stalen met een aanvraag voor PCR apenpokken door naar de dienst laboratorium geneeskunde in UZ Leuven. **Indien er andere testen nodig zijn dienen de stalen steeds in duplo afgenomen te worden en kunnen deze pas uitgevoerd worden als het resultaat van PCR apenpokken negatief is (cave: laattijdige rapportering).** Gebruik voor de afname van de stalen steeds een beschermerschort, handschoenen, een FFP2 masker en oogbescherming. Maak gebruik van een E-Swab (roze wisser) of een universeel transportmedium (UTM) voor de staal afname. Transporteer de stalen naar het labo met gebruik van een 'triple packaging' systeem (drievoudig verpakken met absorbent) en met duidelijke vermelding/etikettering van apenpokkenvirus.

NIEUWSBRIEF

Klinisch labo



Zie onderstaande links voor meer informatie omtrent het apenpokkenvirus:

- <https://www.sciensano.be/nl/gezondheidsonderwerpen/apenpokken-monkeypox>
- [Labogids](#)

Bepaling Galactomannan

De galactomannan test wordt voortaan via een laterale flow assay dagelijks uitgevoerd in het labo microbiologie op campus Sint-Jozef in Turnhout.

Deze test wordt uitgevoerd op BAL-vocht (zowel voor neutropene als niet neutropene patiënten) of serum (voor niet neutropene patiënten).

De analyse maakt deel uit van de diagnostische criteria (EORTC/MSG) voor de diagnose van invasieve aspergillose.

De test is enkel terugbetaald voor een patiënt met een "gast" factor ("host" factor) zoals gedefinieerd in de internationale consensus criteria van de "EORTC/MSG", maximum 3 maal per week, op voorschrift van een geneesheer-specialist.

Dit is bij:

- Neutropenie (< 500 neutrofielen/ μ l) gedurende >10 dagen
- Allogene stamceltransplantatie
- Langdurig corticoïdengebruik
- Behandeling met T-cell immunosuppressiva (cyclosporine, TNF-alfa blokkers, specifieke monoclonale antilichamen,...) in de laatste 90 dagen
- Ernstige immunodeficiënties

Bepaling Lamotrigine

Lamotrigine wordt dagelijks uitgevoerd van maandag t.e.m. vrijdag.

Voor een dringende bepaling in het weekend dient er contact opgenomen te worden met het labo.

NIEUWSBRIEF

Klinisch labo



Bepaling trombofilietesten

Sinds 02/06/2022 worden de trombofilietesten antitrombine, APC resistentie, proteïne S en proteïne C wekelijks op donderdag in het laboratorium uitgevoerd en niet meer verstuurd.

Cultuur Mycobacteriën ("BK") op urine

Cultuur van Mycobacteriën ("BK") op urine wordt voortaan enkel nog uitgevoerd indien het laboratorium **minstens 100 ml ochtendurine** ontvangt.

Deze instructie werd toegevoegd op de nieuwste versie van het microbiologie aanvraagformulier.

Vaak wordt een aliquot (tube) van een gewone portie midstream urine ontvangen maar dit staal is NIET geschikt wegens onvoldoende gevoelig.

Ochtendurine (minstens 100 ml) op 3 verschillende dagen heeft de grootste gevoeligheid voor het opsporen van mycobacteriën.

Wijzigingen labogids

Antilichaamdetectie Campylobacter, Yersinia en Listeria

Naar aanleiding van de nieuwe Europese in vitro diagnostica regels (IVDR) zullen bepaalde reagentia voor het uitvoeren van serologische testen niet meer worden geproduceerd.

Vanaf **1 juli 2022** zal er daarom **geen antilichaamdetectie** meer uitgevoerd worden voor **Campylobacter, Yersinia en Listeria**. Bij klachten die kunnen passen bij een acute Campylobacter- of Yersinia-infectie is microbiologisch onderzoek op faeces aangeraden.