

Dr. H. Kleinveld, klinisch chemicus, ☎ 045-5766298  
Dr. M. Leers, klinisch chemicus, tel. ☎ 045-5767503  
Dr. W. Oosterhuis, arts klinische chemie, ☎ 045-5766341  
Dr. M. Raijmakers, klinisch chemicus, ☎ 045-5766340

---

## Laboratoriumnieuws

jaargang 17; december 2014

### **Kreatinine-klaring m.b.v. de MDRD-formule**

De MDRD-formule schat de glomerulaire filtratie-snelheid (GFR) op basis van een berekening gebaseerd op de kreatinine-concentratie in bloed, de leeftijd, het geslacht en het ras. Waardes boven de 90 mL/min/1,73m<sup>2</sup> hebben wij tot nu toe als normaal gerapporteerd. Deze grenswaarde is conform de (KDOQI) indeling van chronische nierschade. Vanaf het begin heeft deze indeling tot veel discussie geleid. Met name vanwege de onbetrouwbaarheid van de MDRD-berekening boven de 60 mL/min/1,73m<sup>2</sup>. In overleg met de internist-nefrologen en in overeenstemming met regionale afspraken hebben wij afgesproken om de GFR berekend volgens de MDRD-formule < 60 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> als afwijkend te rapporteren en een GFR ≥ 60 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> als normaal. Omdat waarden boven de 60 minder nauwkeurig zijn zullen deze waarden vanaf maandag 12 januari 2015 niet meer als exacte waarde maar als ≥ 60 gerapporteerd worden.

### **Afschaffen PSA cascade**

Tot op heden werd bij een verhoogde PSA automatisch het vrije PSA bepaald. Er is enige toegevoegde waarde van het vrije PSA in de diagnostiek van prostaatacarcinoom, met een verbeterd onderscheid tussen maligne en benigne aandoeningen. In de huisartsenpraktijk draagt het vrij PSA weinig bij tot de besluitvorming, zodat deze test niet meer automatisch wordt uitgevoerd. Overigens is de indicatie van de PSA bepaling beperkt. Het vrij PSA kan wel los worden aangevraagd.

### **Ingebruikname van Omniplasma ter vervanging van FFP**

Per 1 januari 2015 stopt Sanquin met de uitlevering van fresh frozen plasma's (FFP) en wordt dit product vervangen door Omniplasma. Dit bloedproduct heeft een constantere samenstelling dan FFP doordat het een poolproduct betreft van circa 1200 donaties. Daarnaast is het product middels SD-behandeling een stuk veiliger en is de kans op een TRALI (transfusion-related acute lung injury) ook minder. Omniplasma bevat weliswaar iets minder volume (200 ml) ten opzichte van de 'oude' FFP's (300 ml). De prijs per ml is echter nagenoeg gelijkgebleven. Hoewel het nieuwe product een lang houdbaar bloedproduct is, kan het net als de FFP's bij het bloedtransfusielab besteld worden. De overgang hiernaartoe is besproken en goedgekeurd door de Bloedtransfusiecommissie, waarop we per direct over zijn gegaan op de vervanging van FFP's door Omniplasma. Het oude product, FFP, kan in de toekomst alleen nog besteld worden voor pediatrische toediening, bereiding van wissels en voor IgA-deficiente patiënten.

### **Aanvraag HIT(T) onderzoek**

Bij verdenking op een heparine-geïnduceerde trombocytopenie (HIT) kan bij het Klinisch Chemisch & Hematologisch Laboratorium een zogenaamde HIT(T)-

Dr. H. Kleinveld, klinisch chemicus, ☎ 045-5766298

Dr. M. Leers, klinisch chemicus, tel. ☎ 045-5767503

Dr. W. Oosterhuis, arts klinische chemie, ☎ 045-5766341

Dr. M. Raijmakers, klinisch chemicus, ☎ 045-5766340

---

screeningstest aangevraagd worden. Hiervoor dient 1 serum- en 1 EDTA-monster afgenomen te worden. De test berust op de detectie van antilichamen gericht tegen heparine/PF4-immuuncomplex. De uitslag van deze screenende test zal zo snel mogelijk doorgebeld worden. In principe zal dit door de dienstdoende klinisch chemicus gebeuren en zal deze samen met de aanvrager de klinische waarschijnlijkheid van een eventuele HIT bepalen door het berekenen van de 4T-score (ernst van de Trombocytopenie, Timing van de trombopenie, aanwezigheid van Trombose, of Trombocytopenie door andere oorzaak). Aan de hand van de uitslag van deze 4T-score wordt bepaald of er verdere diagnostiek ingezet wordt en er materiaal verstuurd moet worden naar Sanquin Diagnostiek (o.a. Heparin induced platelet activation assay (HIPAA)).

### **Toevoeging calcium gecorrigeerd bij hypocalciëmie**

Per 1 december wordt voor alle afdelingen, m.u.v. de IC, een albumine-gecorrigeerde calcium gerapporteerd op het moment dat er sprake is van een verlaagd totaal calcium. Ongeveer 50% van het totaal calcium is gebonden aan albumine. Een sterk verlaagd albumine resulteert hierdoor in een verlaagd totaal calcium. Indien er geen afwijkingen zijn in de calciumhomeostase zal na correctie de hoeveelheid totaal calcium normaal zijn.

### **Relatiemanager**

Aanvragers van buiten de ziekenhuisorganisatie kunnen met al hun vragen en wensen terecht bij onze relatiemanager, de heer Maurice Muyres. De heer Muyres is bereikbaar via 06 51309618. U kunt ook contact opnemen met één van de laboratoriumspecialisten klinische chemie.

### **[www.atriummc.nl/lab](http://www.atriummc.nl/lab)**

Op de website van het laboratorium ([www.atriummc.nl/lab](http://www.atriummc.nl/lab)) vindt u allerlei praktische informatie voor u als aanvrager zoals een compleet en actueel overzicht van de referentiewaarden van de door ons laboratorium aangeboden laboratoriumtesten, een lijst met welke type buis er geprikt moet worden voor welke test, een overzicht van de doorlooptijden / 'analyse-frequentie' en een lijst met alle externe priklocaties die onze regionale bloedafnamedienst wekelijks bezoekt.

De medewerkers van de klinische chemie wensen u fijne feestdagen en een gezond 2015

