

Recente wijzigingen nomenclatuur

Deze labomailing biedt een overzicht van enkele recente wijzigingen op het vlak van nomenclatuur.

1. TESTEN OPGENOMEN IN DE NOMENCLATUUR

Volgende testen werden recent opgenomen in de nomenclatuur:

- Confirmatietest *Borrelia d.m.v.* een immunoblot-test

In werking vanaf 1/4/2008; enkel terugbetaling mits voldaan aan diagnoseregulering D79 (zie verder 'Diagnoseregels').

- Opsporen van antistoffen tegen gecitrullineerde peptiden of eiwitten

In werking vanaf 1/11/2009; enkel terugbetaling mits voldaan aan diagnoseregulering D89 (zie verder 'Diagnoseregels')

De CCP-test (antistoffen tegen Cyclisch geCitrullineerd Peptide) is een test die gebruikt wordt voor de diagnose van reumatoïde artritis (RA). Deze test heeft een hogere specificiteit (minder vals positieven) dan de reumafactor-test (1-2). De gevoeligheid van beide testen is vergelijkbaar (1). De beste gegevens komen van een meta-analyse waarin 87 studies werden opgenomen (3). De gepoolde data gaven een sensitiviteit van 67% en een specificiteit van 95% voor anti-CCP antistoffen, vergeleken met een sensitiviteit van 69% en een specificiteit van 85% voor reumafactor IgM (3). Het uitvoeren van zowel anti-CCP antistoffen als reumafactor bij een patiënt verdacht voor RA is interessant aangezien 35-40% van de RA-patiënten die reumafactor negatief zijn, anti-CCP positief zijn (2). Een negatieve CCP-test kan de ziekte wel niet uitsluiten (2).

Anti-CCP antistoffen kunnen, net als reumafactor, in een vroeg stadium aanwezig zijn, zelfs wanneer de klinische kenmerken van RA nog niet duidelijk zijn (1,2).

De aanwezigheid van anti-CCP antistoffen definieert een subpopulatie van RA-patiënten die meer radiologische gewrichtsschade ontwikkelen (2).

Anti-CCP antistoffen worden bepaald op serum.

- Opsporen van IgA-antistoffen tegen weefsel transglutaminase (=tissue transglutaminase = tTG)

In werking vanaf 1/11/2009

Het opsporen van tTG antistoffen wordt gebruikt voor de diagnose en follow-up van coeliakie (4-6). De diagnostische accuraatheid is vergelijkbaar met de endomysium-test maar de endomysium-test heeft als nadeel dat het aflezen van de test visueel (subjectief) is en veel ervaring vereist (4-6). De tTG-test is een IgA-gebaseerde test. Selectieve IgA-deficiëntie komt meer voor bij coeliakie-patiënten dan in de algemene populatie (1/40 in vergelijking met 1/400) (6). Voor de correcte interpretatie van de tTG-test is dan ook een bepaling van totaal IgA noodzakelijk. Bij IgA deficiënte patiënten is het opsporen van IgA antistoffen zinloos en moet men een IgG-gebaseerde test gebruiken (6).

Voor meer informatie: zie labomailing nr. 177, februari 2009.

tTG IgA-antistoffen worden bepaald op serum.

- Opzoeken van *Streptococcus agalactiae* (GBS), door middel van een aanrijkingstechniek op selectieve bodem van een vaginorectaal monster

In werking vanaf 1/5/2009; enkel terugbetaling mits voldaan aan diagnoseregulering D82 (zie verder 'Diagnoseregels') *Streptococcus agalactiae* of de Lancefield groep B-streptokok (GBS) is een belangrijke oorzaak van ernstige neonatale infecties zoals sepsis, pneumonie of meningitis (6). 'Early-onset' neonatale infecties worden tijdens de geboorte verworven via verticale transmissie van moeder op kind en manifesteren zich tijdens de eerste levensweek. 'Late-onset' GBS-infecties daarentegen uit zich na de eerste levensweek en zijn meestal het gevolg van horizontale transmissie (6). Het intrapartaal geven van antibioticumprofylaxe aan vrouwen gekoloniseerd met GBS heeft enkel invloed op de early-onset GBS-infecties. Het vermindert niet alleen de neonatale kolonisatie maar ook de incidentie van early-onset GBS-infecties (6). Verschillende internationale richtlijnen, waaronder de Belgische, bevelen aan een systematische screening uit te voeren van alle zwangeren, met als doel antibioticumprofylaxe toe te dienen aan alle GBS-gekoloniseerde vrouwen (6). Deze screening dient te gebeuren via een **vaginorectale wisser afgenomen rond 35-37 weken** (6).

2. TESTEN GESCHRAPT UIT DE NOMENCLATUUR

- De Waaler Rose-test werd uit de nomenclatuur geschrapt (in werking vanaf 1/11/2009).

3. WIJZIGINGEN DIAGNOSEREGELS

Recent werden volgende diagnoseregels gewijzigd of toegevoegd:

- In diagnoseregul D20 werd de leeftijd van 45 jaar gebracht op 55 jaar (in werking vanaf 1/11/2009):
De bepalingen van antitrombine, proteïne C, proteïne S, plasminogeen en APC-resistentie mogen alleen aangerekend worden bij patiënten jonger dan 55 jaar met een trombotisch proces, bij patiënten met een familiale anamnese van recidiverende trombose of bij diffuse intravasale stolling.
- Diagnoseregul D23 aangaande het opsporen van een zwakke D (factor Du) werd als volgt gewijzigd (in werking vanaf 1/11/2009):
D23: opsporen van een zwak Rhesus fenotype mag enkel worden aangerekend bij Rhesus negatieve zwangere vrouwen en Rhesus negatieve pasgeborenen van Rhesus negatieve moeders.
- Diagnoseregul D34 aangaande het opsporen irreguliere antistoffen werd als volgt gewijzigd (in werking vanaf 1/11/2009):
Irreguliere antistoffen mogen slechts worden aangerekend in het geval van een hemolytische anemie, of bij een positieve kruisproef, of bij een positieve directe Coombs, of voor perinatale controle van de foetomaternele incompatibiliteit, of bij een patiënt met onregelmatige anti-erythrocyten antilichamen of met een geschiedenis van onregelmatige anti-erythrocyten antilichamen.
- Toevoegen van diagnoseregul D79 (in werking vanaf 1/4/2008):
Opsporen van IgG en/of IgM antilichamen tegen Borrelia, met een immunoblot test (in bloed of CSV), mag enkel worden aangerekend indien het opsporen van totale of specifieke IgG antilichamen of IgM antilichamen tegen Borrelia (in bloed of CSV) een positief resultaat opleveren en bij duidelijke klinische tekens van Lyme borreliose. Deze test mag maximaal één maal per jaar aangerekend worden.
- Toevoegen van diagnoseregul D81 (in werking vanaf 1/11/2008):
Opsporen van IgM en IgG antilichamen tegen herpes simplex virus kan slechts worden aangerekend bij immunodeficiënte patiënten.
- Toevoegen van diagnoseregul D82 (in werking vanaf 1/5/2009):
Opzoeken van Streptococcus agalactiae (GBS), door middel van een aanrijkingstechniek op selectieve bodem van een vaginorectaal monster mag één keer en slechts tijdens het laatste kwartaal van eenzelfde zwangerschap aangerekend worden.
- Toevoegen van diagnoseregul D83 (in werking vanaf 1/11/2009):
Doseren van D-dimeren mag slechts worden aangerekend in geval van vermoeden van diepe veneuze trombose, longembolus, zwangerschapsverwikkeling of diffuse intravasculaire stolling.
- Toevoegen van diagnoseregul D89 (in werking vanaf 1/11/2009):
Opsporen van antistoffen tegen gecitrullineerde peptiden of eiwitten (anti-CCP) mag slechts één maal per kalenderjaar worden aangerekend en dit uitsluitend in het kader van de diagnose van reumatoïde polyarthritis.

Referenties:

- (1) Uptodate versie 17.2. www.uptodate.com. Clinically useful biologic markers in the diagnosis and assessment of outcome in rheumatoid arthritis.
- (2) Coenen D. 2006. CAT: Anti-Cyclic Citrullinated Peptide (CCP) antibodies: Belang bij diagnose / prognose / follow-up van reumatoïde arthritis.
- (3) Nishimura K, Sugiyama D, Kogata Y, Tsuji G, Nakazawa T, Kawano S, Saigo K, Morinobu A, Koshiba M, Kuntz KM, Kamae I, Kumagai S. 2007. Meta-analysis: diagnostic accuracy of anti-cyclic citrullinated peptide antibody and rheumatoid factor for rheumatoid arthritis. Ann Intern Med. 5; 146: 797-808.
- (4) Van Meensel B. 2004. CAT: Anti-tissue-transglutaminase: belang bij de diagnose en de follow-up van coeliakie.
- (5) Uptodate versie 17.2. www.uptodate.com. Diagnosis of celiac disease.
- (6) Van Meensel B, Lontie M, Vunckx J. 2009. Coeliakie: de ijsberg. Labomailing Nr. 177.
- (7) Van Meensel B, Hanssens M, Spitz B, Frans J, Verhaegen J. 2007. Screening naar en profylaxe van groep B-streptokokken bij zwangeren. Tijdschr. voor Geneeskunde, 63, nr. 8.

B. Van Meensel, J. Vunckx, E. De Schouwer, M. Lontie.

De labomailings kunnen ook op internet worden teruggevonden: <http://www.mcharts.be> (kies 'labo' en vervolgens 'labomailing')