

METHODEWIJZIGING ANTI-TPO

1. INLEIDING

Ons laboratorium heeft besloten om de huidige bepaling voor anti-thyroperoxidase-antilichamen (anti-TPO) te vernieuwen. Vanaf **16 april 2026** stappen wij over naar de nieuwe generatie kit: de **Elecsys® Anti-TPO II assay (Roche)**.

Door deze overstap garanderen wij een verhoogde analytische betrouwbaarheid en conformiteit met de nieuwste klinische standaarden. In deze nieuwsbrief informeren wij u over de wijzigingen in de afkapwaarden en de verbeterde technische specificaties die gepaard gaan met deze implementatie.

2. DE NIEUWE ELECSYS® ANTI-TPO II ASSAY

De transitie naar deze nieuwe generatie assay is gebaseerd op een aantal kwalitatieve en operationele verbeteringen die de diagnostische zekerheid ten goede komen.

2.1 TECHNISCHE EN OPERATIONELE VERBETERINGEN

- **Significante verbetering van biotine-tolerantie:** De nieuwe test biedt een sterk verhoogde weerstand tegen interferentie door biotine (vitamine B7). De tolerantiegrens is verschoven van 10 ng/mL naar **1200 ng/mL**. Dit vergroot de betrouwbaarheid van de resultaten aanzienlijk bij patiënten die hooggedoseerde supplementen gebruiken.

3. KLINISCHE VALIDATIE EN RAPPORTAGE

De nieuwe assay introduceert een aangepaste klinische grenswaarde die nauwer aansluit bij recente patiëntenstudies en internationale standaarden.

3.1 AANPASSING VAN DE KLINISCHE GRENSWAARDE

In onderstaande tabel staan de nieuwe waarden vermeld die vanaf 16/04/2026 gehanteerd worden:

Tabel 1. Cutoff concentratie Anti-TPO (IU/mL)

Parameter	Nieuwe Cutoff (vanaf 16/04)	Vorige cutoff
Anti-TPO	20 IU/mL	34 IU/mL

Belangrijke opmerking bij interpretatie:

Hoewel de nieuwe afkapwaarde van 20 IU/mL een **uitstekende correlatie** vertoont met de vorige generatie (correlatiecoëfficiënt 0.976), zijn de absolute **numerieke resultaten** tussen beide assays **niet**

één-op-één vergelijkbaar. Een numeriek verschil tussen een vorig en een huidig resultaat mag dus niet zonder meer geïnterpreteerd worden als een verandering in de immunologische status van de patiënt.

3.2 PATHOFYSIOLOGIE EN DIAGNOSTISCHE RELEVANTIE

Thyreïdperoxidase (TPO) is een essentieel enzym dat samen met thyroglobuline zorgt voor de aanmaak van schildklierhormonen (T4, T3). De bepaling van anti-TPO blijft de meest sensitieve test voor schildklier-auto-immuniteit:

- **Hashimoto-thyreïditis:** TPO-antistoffen zijn aanwezig bij 90-100% van de patiënten.
- **Ziekte van Graves:** TPO-antistoffen zijn aanwezig bij 50-80% van de patiënten.
- **Prognose:** Bij patiënten met subklinische hypothyreoïdie (verhoogd TSH) zijn positieve titers indicatief voor een snellere progressie naar overte hypothyreoïdie.
- **Sensitiviteit:** Een negatief resultaat (< 20 IU/mL) sluit een auto-immuunproces niet definitief uit. Bij sterke klinische aanwijzingen kan bijkomend onderzoek naar anti-Thyroglobuline of anti-TSH-receptor-antistoffen zinvol zijn.

4. PRAKTISCH

- **Ingangsdatum:** De omschakeling vindt plaats op donderdag 16/04/2026.
- **Aanvragen:** De test kan zoals gebruikelijk worden aangevraagd via het elektronisch dossier of het papieren aanvraagformulier. De referentiewaarden worden op de laboverslagen automatisch aangepast.
- **Staaltype:** De bepaling gebeurt op serum.

Voor vragen of overleg rond de interpretatie van resultaten kunt u steeds contact opnemen met de klinisch biologen klinische chemie of het labosecretariaat (labo@mchinfo.be).

Leonie Smets, Christophe Indevuyst
Klinisch biologen MCH