



Nieuwsoverzicht 2022

Inhoudsopgave

Rapportage vrij testosteron bij laboratorium Endocrinologie	3
Nieuwe bepalingsmethode SHBG bij laboratorium Endocrinologie	4
Nieuwe ODV-tarieven 2023	5
GAAD-score voor vroegtijdige detectie hepatocellulair carcinoom	6
Nieuwe bepalingsmethode C-peptide bij laboratorium Endocrinologie.....	7
Nieuwe bepalingsmethode prolactine bij laboratorium Endocrinologie.....	8
Nieuwe bepalingsmethode vrij T3 bij laboratorium Endocrinologie	9
Nieuwe bepalingsmethode oestradiol bij laboratorium Endocrinologie.....	10
Nieuwe bepalingsmethode T4 bij laboratorium Endocrinologie.....	11
Nieuwe bepalingsmethode TSH bij laboratorium Endocrinologie	12
Nieuwe bepalingsmethode spoed testosteron bij laboratorium Endocrinologie	13
Nieuwe bepalingsmethode fT4 bij laboratorium Endocrinologie.....	14
Nieuwe bepalingsmethode cortisol bij laboratorium Endocrinologie.....	15
Nieuwe bepalingsmethode progesteron bij laboratorium Endocrinologie	16
Wijziging bepalingsmethode folaat in erythrocyten bij laboratorium Klinische Chemie	17
Nieuwe bepalingsmethode FSH bij laboratorium Endocrinologie	18
Nieuwe bepalingsmethode LH bij laboratorium Endocrinologie	19
Nieuwe bepalingsmethode T3 bij laboratorium Endocrinologie.....	20
TPMT en NUDT15 genotypering gekoppeld bij laboratorium Maag-Darm-Leverziekten	21
Nieuwe bepalingsmethode insuline bij laboratorium Endocrinologie	22
Accreditatie Klinische Chemie, Endocrinologie, Kernlab van Domein Labgeneeskunde en Porfyrie goedgekeurd	23
Controlebezoek ISO accreditatie Pathologie zonder afwijkingen	24
Wijziging in het diagnostisch pakket Viroscience bij laboratorium Klinische Virologie	25
Wijzigingen cortisolbepaling in hoofdhaar bij laboratorium Klinische Chemie	26

Instructies voor het aanvragen van Monkeypox onderzoek bij laboratorium Klinische Virologie	27
Vacature Klinisch technoloog Hemato-oncologie laboratorium (hemato-cytologie/moleculaire diagnostiek)	29
Aanpassing methode thiocynaat bepaling bij laboratorium Apotheek	30
Aanpassing serologisch specifiek IgG onderzoek bij verdenking EAA/boerenlong bij laboratorium Medische Immunologie.....	31
Nieuw aanvraagformulier Laboratorium Medische Immunologie.....	32
CMV antistofindex/GWC bij laboratorium Klinische Virologie.....	33
Aanvraagformulier bij Hemostase laboratorium	34
Lupus diagnostiek bij Hemostase laboratorium.....	35
Aanpassing flowcytometrische diagnostiek mastocytose bij laboratorium Medische Immunologie...	36
Aanpassing aanvraag neuronale antistoffen bij verdenking auto-immuun encefalitis (AIE) bij laboratorium Medische Immunologie	37
Introductie IgG4 in liquor voor de vraagstelling pachymeningitis bij laboratorium Klinische Chemie	38
Rotterdams Symposium Medische Immunologie	39

Rapportage vrij testosteron bij laboratorium Endocrinologie

30 december 2022

Ongeveer 2-3% van het totale testosteron is vrij in bloed aanwezig en geeft een beter inzicht van de biologisch actieve fractie.

De vrije testosteron concentratie kan bij mannen gebruikt worden bij de diagnose van hypoandrogenisme. Bij vrouwen kan de vrije testosteron helpen, voornamelijk in kader van fertiliteitsanalyse, in de diagnostiek naar hyperandrogenisme.

Deze vrije testosteron fractie zullen wij vanaf 1 januari 2022 berekenen bij een aanvraag van SHBG en testosteron.

De vrije testosteron concentratie worden berekend volgens de formule van Vermeulen et. al (1). Normaalwaarden zijn betrokken uit (2), en worden opgenomen in onze [e-Labgids](#).

(1) *J Clin Endocrinol Metab.* 1999 Oct;84(10):3666-72

(2) *Steroids.* 2010;75(2):169–75.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode SHBG bij laboratorium Endocrinologie

22 december 2022

Met ingang van 22 december 2022 wordt Sex Hormone Binding Globulin (SHBG) voor routine bepalingen gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was IDS-ISYS).

Er is geen [methodeverschil](#) tussen het Atellica platform en het IDS-ISYS platform.

Op basis van de methodevergelijking worden geen aanpassingen gedaan aan de referentie intervallen. Up-to-date referentie intervallen kunt u terugvinden in onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe ODV-tarieven 2023

15 december 2022

Als laboratoria van het Erasmus MC leggen wij een focus op innovatieve diagnostiek. Om zeker te zijn dat we in 2023 ook dezelfde kwaliteit kunnen leveren als u gewend bent, zijn wij genoodzaakt om onze tarieven aan te passen.

Via dit bericht informeren we u over de indexering voor diagnostisch onderzoek voor 2023. Vanwege de inflatie, hoge energieprijzen en hogere personeelskosten zijn wij genoodzaakt een indexatie van 7,39% toe te passen.

De nieuwe tarieven zijn vanaf eind december te vinden op de [website](#) van de laboratoria onder de kop [ODV tarieven](#).

De indexering is middels per [brief](#) gecommuniceerd naar alle klanten.

Heeft u vragen? Dan kunt u deze per e-mail sturen naar: diagnostiek@erasmusmc.nl. Onze accountmanager Miranda Blokland - de Wit zal dan contact met u opnemen.

Vertrouwende erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

GAAD-score voor vroegtijdige detectie hepatocellulair carcinoom

1 december 2022

Met ingang van maandag 5 december zal de afdeling Klinische Chemie in samenspraak met de afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten een nieuwe score introduceren voor het vroegtijdig detecteren van een hepatocellulair carcinoom (HCC). De score - GAAD genoemd - is het resultaat van een algoritme welke gebruik maakt van de tumormarkers AFP en PIVKA-II (ook wel DCP genoemd) in combinatie met de leeftijd en het geslacht van de patient. GAAD is een acroniem en staat voor Gender Age AFP DCP.

De GAAD-score is in HiX ordermanagement ingericht als aanvraagbare bepaling (HiX OM > Laboratorium > Chemie > Tumormarkers). Door in HiX de GAAD-score aan te vinken wordt automatisch AFP en PIVKA-II georderd in het labsysteem. Na analyse van de tumormarkers zal met het geslacht en de leeftijd van de patient de GAAD worden berekend en tezamen met de AFP en PIVKA-II uitslag worden gerapporteerd bij de labuitslagen. De score vervangt de losse aanvraag van AFP in het kader van monitoring voor HCC.

Nota bene: een AFP aanvraag in het kader van de vraagstelling seminoma/non-seminoma dient in HiX OM samen met hCG en LDH los te worden aangevinkt.

De GAAD-score (die kan liggen tussen de 0 en de 10) hanteert een afkapgrens van 2,57, waarbij een uitslag boven de afkapgrens mogelijk aanleiding kan zijn voor het maken van een CT dan wel MRI.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Prof. Rob de Man en Dr. Dave Sprengers van de afdeling Maag-Darm-Leverziekten of [Dr. Christian Ramakers](#) van laboratorium [Klinische Chemie](#).

Nieuwe bepalingmethode C-peptide bij laboratorium Endocrinologie

22 november 2022

Met ingang van 1 november 2022 wordt C-peptide voor routine bepalingen gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

Er is een methodeverschil tussen het Atellica platform en het Lumipulse platform. Het methodeverschil kan worden verklaart door een verschil in standaardisatie; de Lumipulse methode is gestandaardiseerd tegen IRR 84/150, en de Siemens methode tegen het nieuwe WHO 13/146 (zie: Clin Chem Lab Med. 2017 Jul 26;55(8):1224-1233).

De methoden verhouden zich als volgende:

Siemens = Fujirebio x 0.88.

Op basis van het [methodeverschil](#) worden de referentie intervallen aangepast.

Up-to-date referentie intervallen kunt u terugvinden in onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode prolactine bij laboratorium Endocrinologie

22 november 2022

Met ingang van 21 november 2022 wordt prolactine gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

De resultaten van het Fujirebio en Siemens platform verhouden zich als volgende:

Siemens (U/l) = 0.59 x Fujirebio (U/l).

Met het platform worden de referentie intervallen aangepast. Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode vrij T3 bij laboratorium Endocrinologie

22 november 2022

Met ingang van 21 november 2022 wordt vrij T3 gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

De resultaten van het Fujirebio en Siemens platform verhouden zich als volgende:

Siemens (pM) = 1.15 x Fujirebio (pM).

Met het platform worden de referentie intervallen aangepast. Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

[vrij T3 methodevergelijking](#)

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode oestradiol bij laboratorium Endocrinologie

11 november 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert de bepaling voor oestradiol middels immunochemie.

Met ingang van 14 november 2022 wordt oestradiol voor routine bepalingen gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

Er bestaat een [methodeverschil](#) tussen het Atellica platform en het Lumipulse platform.

Op basis van dit methodeverschil worden de referentie intervallen herzien. Up-to-date referentie intervallen kunt u terugvinden in onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode T4 bij laboratorium Endocrinologie

11 november 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert de bepaling voor thyroxine (T4).

Met ingang van 14 november 2022 wordt T4 voor routine bepalingen gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

Er bestaat in de normaalrange geen [methodeverschil](#) tussen het Atellica platform en het Lumipulse platform.

Op basis van de afwezigheid van een methodeverschil worden de referentie intervallen niet aangepast.

Up-to-date referentie intervallen kunt u terugvinden in onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode TSH bij laboratorium Endocrinologie

11 november 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert de bepaling voor thyroïd stimulerend hormoon (TSH) middels immunochemie.

Voor deze test wordt de bepaling reeds jaren gestandaardiseerd naar de door de International Federation of Clinical Chemistry geadviseerde kalibratie, op basis van harmonisatie (Thienpont et al. Clinical Chemistry 63:7 (2017)). Meer specifiek wordt de kalibratie van het Siemens Advia Centaur XP platform aangehouden, welke geen bias kent ten opzichte van de aanbevolen kalibratie.

Met ingang van 28 oktober 2022 wordt TSH voor routine bepalingen gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

Het Atellica platform is door Siemens Healthineers gelijk gekalibreerd aan het Centaur platform. Zoals verwacht wordt dan ook geen [methodeverschil](#) gevonden tussen de geharmoniseerde Lumipulse uitslagen en de uitslagen van het Atellica platform.

Gegeven dit worden geen veranderingen doorgevoerd in de referentie intervallen. Deze zijn te vinden in onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen ook niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode spoed testosteron bij laboratorium Endocrinologie

28 oktober 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert testosteron bepalingen middels twee technieken: UPLC-MS/MS en bindingsanalyse.

Het UPLC-MS/MS platform wordt gecontroleerd binnen het CDC HoSt rondzendingen systeem. Hiermee is een juiste uitslag geborgd (maximale bias ten opzichte van de referentie methode 6.4%), alsook een minimale variatie (maximaal toelaatbare variatie 5.3%). Dit is de standaardmethode.

Het bindingsanalyse platform wordt gekalibreerd tegen de UPLCMS/MS methode, en alleen voor spoed indicaties gebruikt.

Met ingang van 24 oktober 2022 wordt testosteron op spoed indicatie gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

De resultaten van de vergelijking tussen de UPLC-MS/MS methode en het Siemens platform verhouden zich als volgende:

Siemens (nM) = 1.10 x UPLC-MS/MS (nM) – 0.14.

De gevonden bias tussen de [methoden](#) zal worden gecorrigeerd waardoor gerapporteerde uitslagen gelijk zijn.

Gegeven de vergelijkbaarheid van de methoden zal met het platform de referentie intervallen voor bindingsanalyse gelijkgesteld worden aan die voor UPLC-MS/MS.

Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode fT4 bij laboratorium Endocrinologie

28 oktober 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert de bepaling voor vrij T4 (fT4) middels twee technieken.

Voor de routine techniek (immunochemie) wordt de bepaling reeds jaren gestandaardiseerd (vaste omrekeningsfactor) tegen de referentie methode, evenwichtsodialyse.

Met ingang van 28 oktober 2022 wordt fT4 voor routine bepalingen gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

In samenwerking met Siemens Healthineers is de Atellica fT4 assay volledig gekalibreerd tegen de reference measurement procedure (ID-ED-LC-MS/MS).

Voor deze standaardisatie is het algoritme gebruikt wat in onderstaande publicatie ontwikkeld en toegepast is.

de Grande et al, Standardization of Free Thyroxine Measurements Allows the Adoption of a More Uniform Reference Interval, Clin Chem. 2017 Oct;63(10):1642-1652

Gegeven de standaardisatie voert het laboratorium ook de referentie intervallen door die behoren bij de referentie methode. Deze zijn te vinden in onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode cortisol bij laboratorium Endocrinologie

13 oktober 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert cortisol bepalingen middels twee technieken: UPLC-MS/MS en bindingsanalyse.

Het UPLC-MS/MS platform is gekalibreerd middels het IFCC referentie panel (ERM-DA451), en daarmee juist. Het bindingsanalyse platform wordt gekalibreerd tegen de UPLC-MS/MS methode.

Met ingang van 17 oktober 2022 wordt cortisol gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Beckman Access II).

De resultaten van de vergelijking tussen de UPLC-MS/MS methode en het Siemens platform verhouden zich als volgende:

[Serie 1 \(n=70\)](#)

Siemens (nM) = 1.14 x UPLC-MS/MS (nM) ? 5.9.

[Serie 2 \(n=34\)](#)

Siemens (nM) = 1.18 x UPLC-MS/MS (nM) ? 1.7.

Op basis van deze bevindingen zal het laboratorium afwijken van de door Siemens gevoerde kalibratie. De herkalibratie zal worden uitgevoerd op verantwoordelijkheid van Siemens.

Met het platform worden de referentie intervallen voor bindingsanalyse gelijkgesteld aan die voor UPLC-MS/MS. Zie voor up-to-date referentie intervallen onze e-Labgids.

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode progesteron bij laboratorium Endocrinologie

13 oktober 2022

Het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie voert progesteron bepalingen middels twee technieken: UPLC-MS/MS en bindingsanalyse.

Het UPLC-MS/MS platform is gekalibreerd middels het BCR-347R en BCR-348R referentie panel, en daarmee juist.

Het bindingsanalyse platform wordt gekalibreerd tegen de [UPLCMS/MS methode](#).

Met ingang van 17 oktober 2022 wordt progesteron gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform (was Fujirebio Lumipulse G1200).

De resultaten van de vergelijking tussen de UPLC-MS/MS methode en het Siemens platform verhouden zich als volgende:

Siemens (nM) = 0.98 x UPLC-MS/MS (nM) + 1.11.

Gegeven de vergelijkbaarheid van de methoden zal met het platform de referentie intervallen voor bindingsanalyse gelijkgesteld worden aan die voor UPLC-MS/MS.

Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Wijziging bepalingmethode folaat in erythrocyten bij laboratorium Klinische Chemie

10 oktober 2022

Met ingang van maandag 10 oktober 2022 wijzigen wij de bepalingmethode voor het meten van folaat in erythrocyten. Met het oog op de recent van kracht geworden IVDR (in-vitro diagnostic regulation) wetgeving van de EU stappen wij over van onze in-huis methode naar de methode van Roche Diagnostics.

Dit betekent dat er een significante wijziging moet worden doorgevoerd voor wat betreft de referentie intervallen. Deze worden overgenomen uit de bijsluiters van Roche. Wegens ontbreken van specifieke referentie intervallen voor kinderen in de bijsluiters komen deze met de introductie van de nieuwe methode te vervallen.

In-huis methode (=oud) Roche methode (=nieuw)

Kinderen	250 – 1800 nmol/L	N/A
Volwassenen (>=18 jaar)	390 – 1560 nmol/L	1187 – 2854 nmol/L

De afnamecondities, bepalingfrequentie, terug-rapportagetijd en kosten (voor externen) veranderen niet.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Chris Ramakers](#) van het laboratorium [Klinische Chemie](#).

Nieuwe bepalingmethode FSH bij laboratorium Endocrinologie

4 oktober 2022

Met ingang van 1 oktober 2022 wordt FSH gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform.

De resultaten van het Fujirebio en Siemens platform verhouden zich als volgende:

$$\text{Siemens (pM)} = 1.10 \times \text{Fujirebio (pM)} + 0.34$$

Met het platform worden de referentie intervallen aangepast. Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingsfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

[FSH methodevergelijking](#)

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode LH bij laboratorium Endocrinologie

4 oktober 2022

Met ingang van 1 oktober 2022 wordt LH gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform.

De resultaten van het Fujirebio en Siemens platform verhouden zich als volgende:

Siemens (pM) = 1.09 x Fujirebio (pM) ? 0.21

Met het platform worden de referentie intervallen aangepast. Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

[Methodevergelijking LH](#)

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Nieuwe bepalingmethode T3 bij laboratorium Endocrinologie

4 oktober 2022

Met ingang van 1 oktober 2022 wordt T3 gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform.

De resultaten van het Fujirebio en Siemens platform verhouden zich als volgende:

$$\text{Siemens (pM)} = 1.11 \times \text{Fujirebio (pM)} + 0.84$$

Met het platform worden de referentie intervallen aangepast. Zie voor up-to-date referentie intervallen onze [e-Labgids](#).

De bepalingfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

[T3 methodevergelijking](#)

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

TPMT en NUDT15 genotypering gekoppeld bij laboratorium Maag-Darm-Leverziekten

4 oktober 2022

Vanaf 22 september is er een gekoppelde aanvraag TPMT en NUDT15 genotypering bij het MDL laboratorium.

Thiopurine medicatie wordt veelvuldig aan IBD patiënten voorgeschreven. Echter thiopurine therapie kan ernstige bijwerkingen veroorzaken zoals myelotoxiciteit en hepatotoxiciteit, doordat bepaalde metabolieten onvoldoende kunnen worden afgebroken. Al langer is bekend dat mutaties in het TPMT gen een rol spelen in dit proces, bij de aanwezigheid van bepaalde TPMT mutaties zal de medicatie doses aangepast moeten worden. Uit de literatuur is gebleken dat ook mutaties in het NUDT15 gen hierbij een rol spelen.

Voor de NUDT15 genotypering zullen 20 verschillende mutaties geanalyseerd worden. De uitslag zal aangeven of er normale activiteit, verlaagde activiteit (heterozygote mutatie) of een lage activiteit (homozygote mutatie of meerdere mutaties) van het NUDT15 eiwit verwacht wordt. Thiopurine medicatie doses kan dan eventueel aangepast worden.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Hanneke van Vuuren](#) van het laboratorium [Maag-Darm-Leverziekten](#).

Nieuwe bepalingmethode insuline bij laboratorium Endocrinologie

20 september 2022

Met ingang van 1 oktober 2022 wordt insuline gemeten met het Siemens Atellica IM1300 platform.

In tegenstelling tot het huidige platform (Fujirebio Lumipulse G1200) kent het Siemens platform kruisreactiviteit met alle in Nederland voorgeschreven insuline preparaten.

De resultaten van het Fujirebio en Siemens platform verhouden zich als volgende:

$$\text{Siemens (pM)} = 0.79 \times \text{Fujirebio (pM)} + 0.52$$

Het Siemens platform is gekalibreerd tegen het WHO 1st IRP 33/304, waarbij de resultaten omgerekend worden middels een vaststaande factor (X 6.00 (bron; J Diabetes Sci Technol. 2019 May; 13(3): 597?600)).

Met het platform worden de referentie intervallen aangepast, en gelijkgesteld aan de intervallen uit het Amsterdam UMC (zie voor up-to-date referentie intervallen onze e-Labgids).

De bepalingfrequentie, kosten en turn-around-time veranderen niet.

[Insuline methodevergelijking](#)

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Endocrinologie](#).

Accreditatie Klinische Chemie, Endocrinologie, Kernlab van Domein Labgeneeskunde en Porfyrie goedgekeurd

1 augustus 2022

Per 11 juni 2022 is de accreditatie van de afdeling Klinische Chemie en het Diagnostisch Laboratorium Endocrinologie weer goedgekeurd.

Vanaf die datum zijn nu ook het Kernlaboratorium van Domein Laboratoriumgeneeskunde en het Lab Porfyrie onder [M098](#) geaccrediteerd tegen de ISO 15189 norm. De volgende herbeoordeling zal plaatsvinden in september 2023.

Bij vragen kunt u contact opnemen met diagnostiek@erasmusmc.nl.

Controlebezoek ISO accreditatie Pathologie zonder afwijkingen

28 juli 2022

Op 12 juli 2022 heeft op de afdeling Pathologie een controle beoordeling van de Raad voor Accreditatie (RvA) plaatsgevonden. De beoordeling is uitgevoerd in een open en constructieve sfeer door de lead assessor en 2 technical assessoren.

Daarnaast heeft een lead assessor in opleiding de beoordeling bijgewoond. Tijdens de beoordeling is steekproefsgewijs getoetst in hoeverre het kwaliteitsmanagementsysteem, zoals dat is vastgelegd in het kwaliteitshandboek en onderliggende documenten, voldoet aan de criteria van de NEN-EN-ISO 15189:2012.

Op de beoordeelde onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem en de geaccrediteerde verrichtingen zijn geen afwijkingen vastgesteld.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Ton de Jong](#) van het laboratorium [Pathologie](#).

Wijziging in het diagnostisch pakket Viroscience bij laboratorium Klinische Virologie

5 juli 2022

De Unit Klinische Virologie stopt per 1 augustus aanstaande met het aanbieden van diagnostiek naar Ehrlichia chaffeensis IgG/IgM en de Anaplasma phagocytophilum IgG/IgM.

Bij vragen kunt u contact opnemen via klinische.virologie@erasmusmc.nl.

Wijzigingen cortisolbepaling in hoofdhaar bij laboratorium Klinische Chemie

9 juni 2022

Wij zijn verheugd te kunnen melden dat wij vanaf 14 mei 2022 wederom de haarcortisol diagnostiek zelf hebben opgepakt.

In een uitgebreide methode evaluatie hebben we aangetoond dat de nieuw ontwikkelde methode gevoeliger is (ondergrens 1.0 pg/mg), robuuster (VC% op 5 pg/mg, 5%) en specifiekker (geen matrix effect).

De nieuwe methode kent geen bias ten opzichte van de oude methode, waardoor de referentie intervallen niet zullen wijzigen.

De prijs per resultaat en bepalingsfrequentie worden niet gewijzigd.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Sjoerd van den Berg](#) van het laboratorium [Klinische Chemie](#).

Instructies voor het aanvragen van Monkeypox onderzoek bij laboratorium Klinische Virologie

31 mei 2022

Materiaal dat afgenomen is voor Monkeypox diagnostiek moet zo snel als mogelijk na het eerste contact verzonden worden voor diagnostiek. Naast de PCR op orthopoxvirus zal standaard de PCR voor parapoxvirus, herpes 1 en 2 virus en varicella zostervirus worden verricht.

Materialen, die dienen te worden ingestuurd t.b.v. een PCR op orthopoxviridae:

- Blaasjesvocht: Het aanprikken van een verdachte huidlaesie (blaasje), waarna met een wattenstok het blaasjesvocht wordt bemonsterd en de wattenstok in virustransportmedium wordt gestopt.
- Virale keelwat. Voor bemonstering wordt alleen een keelwat (pharynxwat) uitgevoerd. Belangrijk is om de keelbogen met de zijkant van de wattenstok te bemonsteren vanwege de kleinere kop. Na inbrengen wordt de wattenstok een paar (4-5) keer snel rondgedraaid. Zie ook de video waarin deze instructie ook is weergegeven: [Video Instructie Keelwat en Neuswat](#) on Vimeo.
- Eventueel een huidbiopt van een verdachte huidlaesie in virustransportmedium.
- Bij mannen die seks hebben met mannen (MSM): een anale wattenstok in virustransportmedium.
- Als er alleen nog korsten over zijn, schraap dan korstmateriaal in een droge buis. ([Monkeypox: diagnostic testing](#) - GOV.UK (www.gov.uk))
- Optioneel: 1 buis stolbloed afgenomen in grote stolbuis met gellaag (gele dop); minimaal 8 ml. Indien het niet mogelijk is om deze hoeveelheden bloed af te nemen, bijvoorbeeld bij kinderen, dan is de minimale hoeveelheid 2 ml serum (gele dop).
- Andere verwerkers uit deze diagnostische materialen kunnen allen worden ingezet na overleg met de dienstdoende Viroloog.

Zoals in (Lab)infact: Monkeypox (5) staat aangegeven gelden de volgende verzendinginstructies:

Verpakken afnamematerialen

Op alle afzonderlijke materialen en het aanvraagformulier dienen duidelijk de naam en de geboortedatum van de patiënt vermeld te worden. Indien beschikbaar graag klinische gegevens toevoegen op het aanvraagformulier. De materialen kunnen op kamertemperatuur worden verpakt volgens dezelfde regels die altijd gelden voor pathogenen die onder BSL-2-condities worden behandeld, namelijk:

- De buis met wattenstaaf (droog, in transportmedium of e-swab) goed sluiten en met absorptiedoekje in blister verpakken.
- De blister in safety bag plaatsen; de safety bag vervolgens sluiten conform de gebruiksaanwijzing.
- Plaats de safety bag met het formulier samen in een polymed-envelop en sluit deze.
- Vermeld op het formulier de contactpersoon met telefoonnummer die geïnformeerd moet worden voor bijzonderheden met betrekking tot de aanvraag en/of de uitslag.

Verzenden afnamematerialen

In tegenstelling tot andere materialen in dezelfde veiligheidsklasse, moeten de materialen van monkeypox verdachte patiënten worden verstuurd met een koeriersdienst (of taxi) en dus niet per post. Graag aankondigen bij het Erasmus MC als materiaal wordt verstuurd.

Dit kan via het volgende telefoonnummer:

- Erasmus MC op 06-33331009 of 010-7033431 tijdens kantooruren; indien geen gehoor of buiten kantooruren de dienstdoende viroloog oproepen via de telefoniste van het Erasmus MC op 010-7040704

Het materiaal dient afgeleverd te worden op het volgende adres:

- Erasmus MC, Afdeling Viroscience
Unit Klinische Virologie kamer NB-1052
Wytemaweg 80
3015 CN Rotterdam

Vacature Klinisch technoloog Hemato-oncologie laboratorium (hematocytologie/moleculaire diagnostiek)

30 mei 2022

Functie-inhoud

Je komt te werken op het Hemato-oncologie laboratorium met een enthousiast team van analisten. De taken van het Hemato-oncologie laboratorium betreffen met name de morfologische beoordeling en gedetailleerde moleculaire analyse van bloed- en beenmergaspiraten van patiënten met verschillende hematologische maligniteiten. Een belangrijk deel van jouw werkzaamheden zal bestaan uit het leiding geven aan de analisten werkzaam binnen de unit Hemato-cytologie en/of Moleculaire Diagnostiek binnen het Hemato-oncologie laboratorium.

Profiel

Voor deze functie is een afgeronde academische opleiding (medische) biologie of vergelijkbaar vereist. Je hebt leidinggevende capaciteiten. Kennis van de ISO15189 is daarbij een aanvullend pluspunt.

Wij zoeken naar een enthousiaste en communicatief vaardige collega die ons bevolgen en harmonieuze team wil komen versterken.

Meer informatie op onze [website](#).

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Peter Valk](#) van het laboratorium [Hematologie](#).

Aanpassing methode thiocynaat bepaling bij laboratorium Apotheek

27 mei 2022

Thiocynaat wordt gevormd bij cyanide-vergiftiging en bij behandeling met nitroprusside (een bloeddrukverlagend middel), waarbij cyanide vrijkomt.

Voorheen werd de analyse uitgevoerd middels een UV/VIS bepaling waarvoor 2 ml bloed benodigd was. Met ingang van mei 2022 wordt de analyse uitgevoerd middels HPLC-DAD en is er nog maar minimaal 100 µl bloed benodigd in een EDTA-buis.

Door de nieuwe analysemethode is er nu minder bloed benodigd wat gunstig is voor bepaalde patiëntengroepen.

Bij vragen kunt u contact opnemen met het [laboratorium Apotheek](#).

Aanpassing serologisch specifiek IgG onderzoek bij verdenking EAA/boerenlong bij laboratorium Medische Immunologie

12 mei 2022

Extrinsieke allergische alveolitis (EAA), ook wel hypersensitiviteits pneumonitis (HP) genoemd, is een interstitiële longziekte (ILD) die wordt gekenmerkt door een allergische ontstekingsreactie in de longblaasjes (alveoli) door inhalatie van bepaalde stoffen. Denk aan schimmels, sporen van paddenstoelen, eiwitten in vogelmest en geneesmiddelen.

EAA komt vooral voor bij personen werkzaam in de landbouwsector, champignonkwekers en bij duivenmelkers. Maar het kan ook ontstaan bij iemand die een parkiet of papegaai als huisdier heeft.

Antistoffen van het IgG isotype, gericht tegen de genoemde stoffen, zijn betrokken bij de longontsteking en kunnen bij EAA-patiënten in bloed aangetoond worden middels een immunoassay.

Bijvoorbeeld specifiek IgG tegen antigenen van de micro-organismen *Thermoactinomyces vulgaris* en *Saccharopolyspora rectivirgula* (voorheen bekend als *Micropolyspora faeni*) bij zogenaamde boerenlong, één van de meest voorkomende vormen van EAA als gevolg van de blootstelling aan beschimmeld hooi.

Onze huidige immunoassay voor *Thermoactinomyces vulgaris* IgG wordt medio mei dit jaar vervangen door *Laceyella sacchari* IgG, vanwege een gewijzigde portfolio van de fabrikant. In principe presteren beide IgG bepalingen vergelijkbaar ter serologische ondersteuning van de diagnose EAA/boerenlong. De voor *Laceyella sacchari* IgG vastgestelde normaalwaarde is <20 mg/L. Bij klinische verdenking op EAA/boerenlong is het zinvol om naast *Laceyella sacchari* IgG ook *Micropolyspora faeni* IgG aan te vragen.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Marco Schreurs](#) van het laboratorium [Medische Immunologie](#).

Nieuw aanvraagformulier Laboratorium Medische Immunologie

10 mei 2022

Er is een nieuwe versie van het aanvraagformulier van het Laboratorium Medische Immunologie beschikbaar.

Wijzigingen zijn o.a. de toevoeging van het AIE-pakket (auto-immuun encefalitis), het anticytokinen autoantistoffen pakket en de toevoeging van enkele functionele testen (o.a. T-cel respons op SARS-CoV2 en STAT fosforylering).

Het nieuwe aanvraagformulier is te vinden bij [aanvraagformulier](#) op de portal site van [Laboratorium diagnostiek](#).

Bij vragen kunt u contact opnemen via [mail](#).

CMV antistofindex/GWC bij laboratorium Klinische Virologie

21 maart 2022

Graag willen wij u informeren dat wij op dit moment geen CMV antistofindex/GWC kunnen bepalen vanwege technische redenen. Wij werken momenteel aan een alternatief. Wij bieden wel nog steeds een PCR aan op oogvochten en liquoren.

Als er een klinisch urgente reden is om antistoffen tegen CMV te bepalen in oogvochten of liquoren kan dit overlegd worden met de consulent virologie en in dat geval ontvangen wij het verzoek graag expliciet per [e-mail](#). Het materiaal zal dan gesplitst worden en opgestuurd worden naar een extern laboratorium. Houd er rekening mee dat hiervoor extra volume nodig is en de doorlooptijd van de uitslag langer zal zijn.

Aanvraagformulier bij Hemostase laboratorium

1 maart 2022

Het aanvraagformulier van het Hemostase Laboratorium voor externe ziekenhuizen is te vinden op de [portaalpagina Laboratorium diagnostiek](#).

We verzoeken u vriendelijk ons aanvraagformulier te gebruiken en volledig ingevuld mee te sturen met de monsters.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Prof. Dr. Moniek de Maat](#) van het [Hemostase laboratorium](#).

Lupus diagnostiek bij Hemostase laboratorium

1 maart 2022

We rapporteren de genormaliseerde APTT ratio en DRVVT ratio van de lupus anticoagulans diagnostiek. Indien de patiënt antistolling gebruikt (heparine, DOAC of vitamine-K antagonist) kan dit een vals positieve uitslag geven. Het is belangrijk om dit te vermelden bij de aanvraag, zodat een aangepaste bepaling kan worden uitgevoerd.

Ook zijn de referentiewaarden veranderd:

- Genormaliseerde APTT ratio: <1.20
- Genormaliseerde DRVVT ratio: <1.40

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Prof. Dr. Moniek de Maat](#) van het [Hemostase laboratorium](#).

Aanpassing flowcytometrische diagnostiek mastocytose bij laboratorium Medische Immunologie

28 februari 2022

Systemische mastocytose is een chronische hematologische aandoening veroorzaakt door de verhoogde aanwezigheid van afwijkende mestcellen in één of meerdere organen (vaak inclusief beenmerg).

Met flowcytometrie kunnen de afwijkende mestcellen worden aangetoond door analyse van CD2 en CD25, markers die alleen op afwijkende mestcellen aanwezig zijn. Uit onderzoek is gebleken dat ook CD30 op afwijkende mestcellen kan voorkomen; het is in dergelijke patiënten mogelijk dat CD2 en CD25 negatief zijn en dat er ook geen KIT mutatie aantoonbaar is.

Dit (zeldzame) type mastocytose wordt ook well-differentiated systemic mastocytosis (WDSM) genoemd. Om ook deze vorm van mastocytose te kunnen vaststellen is CD30 toegevoegd aan onze flowcytometrische bepaling voor patiënten met een verdenking op systemische mastocytose.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Vincent van der Velden](#) van het laboratorium [Medische Immunologie](#).

Aanpassing aanvraag neuronale antistoffen bij verdenking auto-immuun encefalitis (AIE) bij laboratorium Medische Immunologie

1 februari 2022

Het LMI bepaalt bij verdenking auto-immuun encefalitis (AIE) al enige tijd diverse antistoffen tegen neuronale oppervlakte antigenen. De meest prevalentie AIE-geassocieerde antistoffen zijn gericht tegen de antigenen NMDAR, AMPAR, GABA_BR, LGI1, Caspr2 en DPPX.

Deze antistoffen worden momenteel individueel in serum en/of liquor getest met specifieke cell-based assay (CBA). Regelmatig worden meerdere van deze antistoffen tegelijk aangevraagd, danwel achteraf aanvullend aan de aanvraag toegevoegd.

Teneinde dit proces voor zowel aanvrager als uitvoerder te verbeteren qua efficiëntie, snelheid, kosten en hoeveelheid benodigd materiaal passen wij onze aanvraag van deze antistoffen aan. Per 1 maart 2022 kunnen de genoemde AIE-geassocieerde antistoffen zowel individueel als gezamenlijk 'AIE pakket' aangevraagd worden. Wij testen en rapporteren in dat geval de 6 genoemde antistoffen tegelijkertijd. Bij een aanvraag voor 'AIE pakket' factureren wij slechts 5 van de 6 uitgevoerde en gerapporteerde testen.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Marco Schreurs](#) van het laboratorium [Medische Immunologie](#).

Introductie IgG4 in liquor voor de vraagstelling pachymeningitis bij laboratorium Klinische Chemie

1 februari 2022

Per 1 februari 2022 zal de IgG4 bepaling in liquor geïntroduceerd worden voor de vraagstelling IgG4-gerelateerde pachymeningitis. Wij gaan naast de IgG4 in liquor ook IgG4-ratio rapporteren tussen liquor en bloed.

Literatuur laten zien dat deze ratio erg specifiek en sensitief is voor de diagnose IgG4-gerelateerde pachymeningitis (1). Het is dus van cruciaal belang om naast liquor ook een heparinebuis of serumbuis mee te sturen om deze analyse uit te kunnen voeren.

- Materiaal: liquor en bloed (heparinebuis of serumbuis)
- Minimaal volume: 300 µL liquor en 1 mL plasma
- Rapportage: 1x per week

Referentie-intervallen vastgesteld na eigen onderzoek:

IgG4 in liquor	0,001 - 0,027 g/l
IgG4-ratio	0,000 - 0,027
IgG4 selectiviteitsindex	0.09 - 1.59

1. Della Torre E. et al.. *IgG4-related pachymeningitis: evidence of intrathecal IgG4 on cerebrospinal fluid analysis. Ann Intern Med. United States*2012. p. 401-3.

Bij vragen kunt u contact opnemen met [Dr. Andrei Tintu](#) van het laboratorium [Klinische Chemie](#).

Rotterdams Symposium Medische Immunologie

25 januari 2022

Op dinsdag 31 mei 2022 organiseert het Laboratorium [Medische Immunologie](#) van de afdeling Immunologie van het Erasmus MC het 8e "Rotterdams Symposium Medische Immunologie" in de Doelen te Rotterdam.

Het laboratoriumspecialisme medische immunologie speelt een belangrijke ondersteunende rol bij (immunologische) patiëntenzorg, zowel ten aanzien van (precisie) diagnostiek en immuunmonitoring als ook op het gebied van pre- en post-analytische advisering.

Het [programma](#) van het symposium omvat de breedte van de scopes van de medische immunologie, met sessies over allergische aandoeningen, maligne hematologische aandoeningen, immuundeficiënties en auto-immuunziekten en inflammatoire aandoeningen

Wij kijken er naar uit u te verwelkomen bij het Rotterdams Symposium Medische Immunologie.

Rik Brooimans, Wim Dik, Ton Langerak, Marco Schreurs en Vincent van der Velden
Nadere informatie: [Marie Louise Bot](#)