



Beste Collega's,

Op 18/09/2019 zal vanaf 12u de omschakeling geïnitieerd worden naar een nieuw analytisch platform voor chemie, de Atellica (Siemens), ter vervanging van het huidige Vista (Siemens) platform dat duidelijke sporen van slijtage begon te vertonen.

Vier parameters zullen o.w.v. consolidatie verhuizen naar het nieuwe Atellica platform. Het gaat over 25OH vitamine D, PTH (voordien gemeten op Liaison XL (Diasorin)) en MPA, Methotrexaat (voordien gemeten op Dimension EXL (Siemens)). Tevens zullen er vanaf die dag een aantal parameters verhuizen naar de BNII (Siemens) nefelometer aangezien de Atellica geen nefelometrisch meetprincipe aan boord heeft. Het gaat over de bepaling van IgG in urine/CSV, de nefelometrische bepaling van albumine en de bepaling van immunoglobulines bij patiënten jonger dan 4 jaar.

Enkele belangrijke punten lichten we graag toe in meer detail:

- De nieuwe Atellica meetmethodes werden gecorreleerd met de oude meetmethodes. Een omreken tool laat u toe om de resultaten van Atellica om te rekenen naar de oude meetmethode en vice versa: [Link naar omreken tool Atellica](#)

We willen extra aandacht vestigen op volgende parameters die volgens de correlatiestudie op het nieuwe meetplatform een **aanzienlijk andere waarde zullen geven**:

Albumine	Amylase
Totaal hCG (incl. vrije β -subunit)	CA125
CA19-9	CEA
Foliumzuur	FSH
PSA vrij	PSA totaal

Wil u ook onze andere
nieuwe sbrieven lezen, neem
dan een kijkje op
de **labogids**

Haptoglobine	High sensitive
CRP	
Lipase	PTH
LDL	
Cholesterol	Microalbumine
NTproBNP	Prolactine
Pseudocholinesterase	Vitamine
B12	
Reumafactor	TIBC
Totaal proteïne urine	

- Vanaf 18/09/2019 zullen er voor een groot aantal parameters **aangepaste referentiewaarden worden gerapporteerd**, mede wegens de geobserveerde correlatie tussen de oude en nieuwe methode. In de meeste gevallen gaat het over kleine verschillen. Op de rapporten en in C2M zal een commentaar voorzien worden indien de referentiewaarden van de parameter werden aangepast. Voor een overzicht van de geldende referentiewaarden verwijzen we graag naar de tabel in onze labogids: [Link naar referentiewaarden](#)

Graag vestigen we extra aandacht op volgende parameters waarbij **de nieuwe referentiewaarden aanzienlijk verschillen van de oude**:

Totaal hCG (incl. vrije β -subunit)	FSH
Immunoglobuline A, G, M	Lipase
Ammoniak	PTH

- Vanaf 18/09/2019 wordt er overgestapt naar een **high-sensitive troponine I test (hsTnl)**. Deze hsTnl is in staat om zeer lage concentraties Tnl te detecteren, dit heeft enkele belangrijke implicaties:
 - Verandering eenheid **van $\mu\text{g/L}$ naar ng/L** (factor x1000)
 - Ondergrens meetbereik zakt van 15 ng/L naar 3 ng/L wat maakt dat in een **gezonde populatie > 50% van de individuen meetbare troponine I concentraties** zullen hebben.
 - Behoud van **99ste percentiel in een asymptomatische populatie = 45 ng/L**
 - De flowchart voor “thoracale pijn verdacht voor acuut coronair syndroom” werd aangepast door prof. dr. Claeys. De introductie van een hsTnl test laat toe om in een acute setting gebruik te maken van het **0/1h protocol** voor de rule-in / rule-out van een acuut coronair syndroom. Indien er vragen zijn over deze flowchart en de interpretatie ervan mag u de collega’s van cardiologie hiervoor contacteren.

- Indien men gebruik wil maken van het 0/1h protocol is het essentieel dat men de tweede afname 1 uur (\pm 15 minuten) na de eerste afname uitvoert, hiervoor moet het correcte **afnametijdstip genoteerd worden op het aanvraagformulier**. Dit is de verantwoordelijkheid van de aanvragende arts. Men dient ook niet te wachten op het eerste hsTnI resultaat om te beslissen of er een tweede afname moet gebeuren, indien men het 0/1h protocol wenst te gebruiken moet er **altijd op tijdstip 0 én tijdstip 1h geprikt worden**.

- Vanaf 18/09/2019 gebruiken we een HCG immunoassay die gebruik maakt van antistoffen gericht tegen epitopen op zowel de vrije β -subunit als de HCG-gebonden β -subunit. We meten dus de 'totale HCG (incl. vrije β -subunit)'. De naamgeving op de rapporten en in C2M zal hiernaar aangepast worden.
- Vanaf 18/09/2019 wordt de standaardmethode voor de bepaling IgG, IgA en IgM in bloed turbidimetrie. Aangezien turbidimetrie iets minder gevoelig is dan nefelometrie voor de bepaling van immuunglobulinen kan het voorvallen dat het referentiegebied onder het meetbereik valt (m.a.w. niet meetbare immuunglobulinen die toch binnen het referentiegebied vallen). Dit zal het geval zijn voor IgA en IgM bij jonge kinderen. Daarom zal bij kinderen <4 jaar de bepaling van IgG, IgA en IgM automatisch op het nefelometrisch platform worden uitgevoerd. Indien bij de andere patiënten IgA niet meetbaar is d.m.v. turbidimetrie, zal het monster automatisch geherdoseerd worden d.m.v. nefelometrie.
- Wegens grote inter-individuele heterogeniteit in de epitopen blijft een standaardisatie van immunoassays voor tumormarkers moeilijk. Patiënten in follow-up kunnen een concentratiesprong (positief/negatief) maken op het nieuwe meetplatform. We hebben een serotheek aangelegd van alle stalen waarop tumormarkers werden aangevraagd sinds 05/09/2018. Veranderingen in tumormarker concentraties die niet passen bij het klinisch verloop van de patiënt kunnen verduidelijkt worden door het meest recente staal van de betreffende patiënt opnieuw te analyseren op het nieuwe meetplatform. Neem hiervoor contact op met het labo klinische biologie.

De tabel die onder bijgevoegde link staat geeft een overzicht van alle parameters die vanaf 18/09/2018 op het Atellica platform zullen uitgevoerd worden met aanduiding van de parameters met een aanzienlijk

verschil tussen de oude en nieuwe meetmethode en van de parameters waarvan de nieuwe referentiewaarden aanzienlijk verschillen van de oude: [link overzichtstabel](#)

Voor meer inlichtingen of vragen in dit verband, aarzel niet ons te contacteren.

Met vriendelijke groeten,

Bart Peeters
Khadija Guerti
Laurence Roosens
Ignace Van Hecke
Herman Goossens