

Bedoeling van deze nieuwsflash is kort een aantal veranderingen in het laboratorium toe te lichten. Indien u verdere inlichtingen wenst, kan u steeds terecht bij de klinisch biologen.

1. Ureum: KB (her)invoering diagnoseregul

Recent werd het KB met betrekking tot de bepaling van ureum gepubliceerd. De diagnoseregul 162 wordt vanaf 1 januari 2026 opnieuw ingevoerd, waarbij ureum niet wordt terugbetaald als de eGFR hoger is dan 30 ml/min/1.73m². Indien ureum wordt aangevraagd en de eGFR is hoger dan 30 ml/min/1.73m² zal deze aangerekend worden aan de patiënt (1,59 €).

2. Onderzoek naar intestinale parasieten

Historisch werd aanbevolen om voor onderzoek naar parasieten in feces **3 stalen** te bezorgen over een periode van **enkele opeenvolgende dagen**. De uitscheiding van bepaalde parasieten (o.a. *Giardia lamblia*) gebeurt intermitterend, en voor maximale gevoeligheid werden daarom meerdere stalen gevraagd.

Intussen zijn we in ons labo overgeschakeld naar PCR voor de detectie van *Cryptosporidium*, *Giardia lamblia* en *Entamoeba histolytica*. De gevoeligheid van deze test op één staal is bijzonder hoog, waardoor het **analyseren van meerdere stalen overbodig** geworden is.

Vanaf 12-01-2026 werd een sperperiode van 3 dagen ingevoerd om onnodige analyses te beperken.

Voor het opsporen van andere intestinale parasieten (niet aanwezig in het PCR panel), en bij andere indicaties voor microscopisch onderzoek, blijft de aanbeveling om meerdere stalen te bezorgen wél van kracht.

3. Staaltypes voor urinesediment en -cultuur

Om interpretatie van de resultaten te optimaliseren, werden aanpassingen gedaan aan de staaltypes voor urinesediment en -cultuur:

- Staalafname via verblijfsonde werd opgesplitst in *transurethrale verblijfsonde* en *suprapubische verblijfsonde*, met toevoeging van de boodschap dat deze staalafnames enkel zinvol zijn indien de sonde <48 uur aanwezig is (gezien zeer frequente asymptomatische kolonisatie).
 - 'Gesondeerd' werd aangepast naar '*éénmalige sondage*' ter verduidelijking.
 - Bij 'Andere afname' kan je nu ook afname via urostoma of nefrostoma specificeren.
-

4. Amoxicilline-clavulaanzuur voor UWI

Voor Enterobacterales en amoxicilline-clavulaanzuur heeft EUCAST 2 verschillende breekpunten: naast een 'streng' breekpunt (geldig voor alle types infecties) is er ook een minder streng breekpunt, enkel geldig voor ongecompliceerde urineweginfecties. Anders gezegd: voor stammen met een iets hogere MIC-waarde ('R' met het strenge breekpunt) kan amoxi-clav toch nog een valabele optie zijn ('S') voor het behandelen van een ongecompliceerde UWI.

Tot nu toe rapporteerden wij enkel de interpretatie volgens het strenge breekpunt. Vanaf nu zal u op het rapport – wanneer van toepassing – beide zien staan:

- amoxicilline-clavulaanzuur
- amoxicilline-clavulaanzuur voor ongecompliceerde UWI

Amoxi-clav behoort tot de zgn. '[Access](#)' antibiotica, en op deze manier hopen we bij te kunnen dragen aan een optimaal gebruik ervan.

5. Indirecte Coombs: identificatie irreguliere antistoffen in huis

Vanaf begin dit jaar wordt de identificatie van irreguliere antistoffen (en evt. titerbepaling) in huis uitgevoerd. Hierdoor proberen we deze resultaten sneller beschikbaar te stellen. Voor complexe casussen werken we uiteraard nog samen met het bloedtransfusiecentrum van het Rode Kruis Vlaanderen.

6. Inschrijvingsstickers terug meegeven

Indien uw patiënt na de consultatie nog naar het labo komt voor een bloedafname, of om een staal af te geven, gelieve dan steeds de resterende inschrijvingsstickers terug mee te geven.

Met vriendelijke groeten,

Apr. T. Goegebuer Dr. A. Lemmens Apr. V. Moons Dr. T. Pilate
Apr. A. Sierens Dr. S. Uyttendaele Apr. L. Vandevenne

Tel 3558 Klinisch bioloog – microbioloog
Tel 3559 Klinisch bioloog – klinische chemie en hematologie