

Zwolle, 7 januari 2022

Aan: Huisartsen regio Isala

Betreft: Aanpassing bloedbeeld differentiatie aanvraag en rapportage

Geachte collega,

Om het aanvragen en rapporteren van een bloedbeeld differentiatie te optimaliseren zullen er per **2 februari 2022** de volgende aanpassingen worden doorgevoerd.

Aanvraag in Zorgdomein

Voor een volledige differentiatie kan gekozen worden voor *Differentiatie bloedbeeld*. Dit wordt aangepast van de huidige 5-part naar een 6-part differentiatie. Dit betekent dat er naast de bekende totaal aantal leukocyten, neutrofielen, lymfocyten, monoccyten, eosinofielen en basofielen ook het aantal immature granulocyten (IG) gerapporteerd gaan worden. De IG parameter is een verzameling van alle myeloïde voorlopers en zal worden gerapporteerd als concentratie en percentage van het totaal aantal leukocyten.

De IG telling in perifeer bloed wijst op een vroege respons op een infectie, inflammatie of een andere stimulus van het beenmerg. Uitzonderingen hierop zijn neonaten en zwangere vrouwen bij wie fysiologische IG aanwezig zijn. Waar nu de IG nog als neutrofielen gerapporteerd kunnen worden is er met de IG telling een sensitive indicatie mogelijk voor een bacterieel infect en sepsis in volwassenen, discriminatie tussen een bacterieel en viraal infect bij kinderen en vroege detectie van repopulatie na aplastische chemotherapie.

Blasten vallen niet onder de IG parameter en zullen altijd los gerapporteerd worden indien aanwezig. Tevens zullen deze worden voorzien van een commentaar of zal er telefonisch contact worden opgenomen, gelijk aan de huidige werkspraak.

Rapportage

Morfologische bevindingen zullen niet meer los worden gerapporteerd, maar gebundeld onder de uitslag *Morfologie* onder het kopje *Differentiatie bloedbeeld* in de cumulatieve laboratoriumuitslagen. In deze uitslag zullen de bevindingen overzichtelijk worden gerapporteerd onder de kopjes *Leukocytenmorfologie*, *Erytrocytenmorfologie* en *Trombocytenmorfologie*.

Tevens wordt de rapportage van 0, +, ++ en +++ gewijzigd in afwezig of aanwezig volgens onderstaand overzicht:

- Indien 0/- => afwezig
- Indien 1/+ => sporadisch aanwezig
- Indien 2/++ => veelvuldig aanwezig
- Indien 3/+++ => veelvuldig aanwezig

Reticulocyten

De eenheid van het aantal reticulocyten wordt aangepast van promillage (‰) naar concentratie (x10⁹/L). Hiermee wordt de eenheid omgezet naar een SI-eenheid waardoor deze meer uniform toepasbaar is. Daarnaast kan met de absolute concentratie een betere inschatting worden gemaakt of de toegevoegde erythropoëse een adequate of inadequate respons op de anemie is.

Referentie-intervallen

De nieuwe bepalingen en referentie-intervallen kunt u vinden in de eLabgids KCL Isala (<https://isala.getincontrol.eu/>). De nieuwe referentie-intervallen worden automatisch digitaal of op papier bij elke uitslag gerapporteerd.

Mocht u over de wijzigingen nog vragen hebben of meer toelichting willen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen via het secretariaat van de afdeling Klinisch Chemisch Laboratorium via tel. nr. 088 624 24 76.

Met vriendelijke groeten,

Gijs den Besten, namens de vakgroep Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde
Paul Geerts, namens de vakgroep Interne Geneeskunde