

Verstandige keuzes bij het aanvragen en interpreteren van laboratoriumdiagnostiek*

1

Vraag niet ad-random algemene diagnostiek aan, maar zet laboratoriumtesten gericht in.

Wanneer een ziekte meer voorkomt, bv. in de familie of in een bepaalde leeftijdsgroep, zal de positief voorspellende waarde van een diagnostische test hoger zijn. In bepaalde gevallen is het geïndiceerd om gerichte diagnostiek aan te vragen om zo ziekten aan te kunnen tonen. Vooral huisartsen zien een breed scala aan patiënten, waarbij de kans op aanwezigheid van een bepaalde aandoening, laag is. Het is daarom niet zinnig om ad-random diagnostiek aan te vragen. De gevonden uitslagen kunnen vals-positief zijn en zorgen daarmee juist voor ongerustheid bij de patiënt en tot (onnodige) vervolgdagnostiek en de daarmee gepaard gaande kosten.

2

Gebruik de 'Calprotectine in feces'-test om ontstekingsdarmziekten uit te sluiten

Bepaalde aandoeningen komen relatief weinig voor. In dergelijke gevallen kan een huisarts ervoor kiezen om een test aan te vragen om de ziekte uit te kunnen sluiten. Een voorbeeld hiervan is de test om de hoeveelheid calprotectine in de ontlasting (feces) te meten. Calprotectine is een eiwit dat vrijkomt bij ontstekingen in het darmkanaal. Deze test kan bij patiënten met darmklachten onderscheid maken tussen inflammatoire darmziekten (IBD; Crohn en colitis ulcerosa) en het prikkelbare darmsyndroom (IBS). Ook kan een ontsteking in de darm uitgesloten worden. Hierdoor is verder belastend onderzoek voor de patiënt zoals een endoscopie meestal niet nodig. Door het toepassen van goedkoper screenend onderzoek kan (duurder en minder patiëntvriendelijk) vervolgonderzoek worden voorkomen.

3

Gebruik tumormarkers niet voor het screenen naar kankersoorten

Tumormarkers (ofwel tumormerkstoffen) zijn normaliter niet meetbaar in het bloed. Wanneer een tumor groeit en specifieke stoffen uitscheidt, zijn deze wel aantoonbaar. Het meten van tumormarkers wordt gedaan bij patiënten met bewezen kanker om de prognose en effecten van therapie te monitoren. Het aanvragen van tests om tumormarkers in het bloed te meten is alléén zinvol bij mensen met een verhoogde verdenking en risico op een kankersoort. Het ad-random screenen op tumormarkers bij patiënten met vage klachten is niet zinvol en leidt tot onzekerheid bij de patiënt, onnodige vervolgonderzoeken en behandeling. In de huidige bevolkingsonderzoeken worden geen tumormerkstoffen gebruikt om deze reden.

* Laboratoriumdiagnostiek is onderzoek op basis van lichaamsvloeistoffen (bijv. bloed, urine etc.) om een diagnose te kunnen stellen of het verloop van een therapie te volgen. Daarnaast kan laboratoriumdiagnostiek ingezet worden voor screeningsdoeleinden en prognose.

4

Laat geen vitamineonderzoek (B12/D/foliumzuur) uitvoeren bij patiënten met specifieke (vage) klachten.

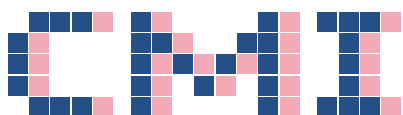
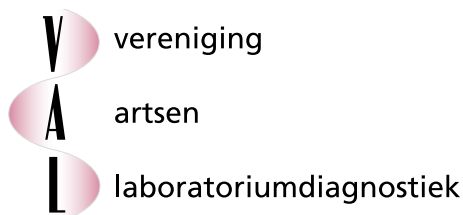
Door een breed geloof in het algemene belang van vitamines wordt er vaak te snel besloten om vitamineniveaus te meten of worden uit voorzorg vitaminesupplementen genomen. Zonder aanwijzingen voor een tekort (of overschot) is er geen reden om vitamineonderzoek in te zetten. Ook is vaak onvoldoende helder naar welke vitamineniveaus gestreefd moet worden.

Onder bijzondere omstandigheden of bij passende klachten kan vitamineonderzoek wel geïndiceerd zijn. Voor vitamine D zijn er nog geen bewijzen over de relatie met aandoeningen zoals kanker, diabetes en hart- en vaatziekten en heeft vitamine D-onderzoek geen aanvullende betekenis. Onderzoek naar foliumzuur of B12 is zinvol bij tekenen van bloedarmoede, polyneuropathie en dementie. Of in bijzondere situaties, zoals bij slechte opname door de darmen, ondervoeding en verhoogde behoefte (zoals zwangerschap of chronisch gebruik van metformine of protonpompremmers).

5

Gebruik specifiek IgE ter ondersteuning bij allergie en meet geen totaal IgE.

Bij een allergie worden vaak IgE antistoffen gevormd tegen de stof (het allergeen) waarvoor ze allergisch zijn, zgn allergeenspecifiek IgE (slgE). Dit slgE kan een rol spelen bij het vaststellen van de allergie. Het is alleen zinvol om, op basis van de anamnese van de patiënt, een specifieke IgE test (slgE) aan te vragen. Let wel, zonder duidelijke specifieke klinische klachten geeft een positieve slgE slechts aan dat er sprake is van herkenning van de allergeen door het afweersysteem, zogenaamde sensibilisatie, maar dit betekent niet zondermeer een bewijs voor het bestaan van een allergie. Het slgE vormt slechts een fractie van het totale IgE in het bloed. Het aanvragen van totaal IgE ter ondersteuning van de diagnose allergie is niet zinvol.



COLLEGE VAN MEDISCH IMMUNOLOGEN
COLLEGE OF MEDICAL IMMUNOLOGISTS

Referenties:

De referenties voor deze Verstandige Keuzes vindt u op www.nvkc.nl/verstandigkiezen

Over Verstandig Kiezen

Deze 'Verstandige Keuzes bij het aanvragen en interpreteren van laboratoriumdiagnostiek' zijn onderdeel van het programma 'Verstandig Kiezen'.

De Federatie Medisch Specialisten en ZonMw willen met dit programma medisch specialisten en patiënten stimuleren om in gesprek te gaan over het nut en de noodzaak van zorgmogelijkheden.

'Verstandige Keuzes' zijn evidence based aanbevelingen waarover artsen en patiënten het gesprek zouden moeten voeren. Zo kunnen zij samen bepalen wat de best passende behandeling is voor deze patiënt.

In het programmaonderdeel 'Verstandige Keuzes' wordt samengewerkt met de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over Verstandig Kiezen vindt u op de website www.verstandigkiezen.nu.