



Staf KCL

Prof. dr. C.M. Cobbaert
Drs. A. Albersen
Dr. ir. E. van Andel
Dr. ir. B.E.P.B. Ballieux
Dr. ir. M. de Geus-Bosma
Dr. J. Gootjes
Dr. ir. M.P. van der Helm
Dr. P.W. Schenk

Klinisch chemicus in opleiding

Dr. ir. J.H. Ames
Dr. T.L.J. van Osch



KCL is ISO15189:2022
geaccrediteerd.



KCL NIEUWSBRIEF

Nieuwsbrief nr 1 - Januari 2026

Wijzigingen albumine quotiënt, IgG quotiënt en IgG index

Met deze nieuwsbrief informeren wij u graag over een aantal wijzigingen in de diagnostiek passend bij de vraagstelling "intrathecale IgG synthese?": het albumine quotiënt (Q_{Alb}), het IgG quotiënt (Q_{IgG}) en de IgG index. Allereerst wordt specifiek t.b.v. het albumine quotiënt en daarmee de IgG index een nieuwe serum albumine bepaling in gebruik genomen. Daarnaast worden de referentiewaarden voor het IgG quotiënt en de IgG index + de conclusieteksten behorend bij deze diagnostiek aangepast. Hieronder worden de implicaties voor u als aanvrager toegelicht. De ingangsdatum is 12-01-2026.

Overgang naar nieuwe meetmethode

Uit eerdere gespecialiseerde externe kwaliteitsrondzendingen is gebleken dat de serum albumine concentratie, het albumine quotiënt ($Q_{Alb} = (\text{liquor albumine (g/L)} / \text{serum albumine (g/L)}) * 1000$) en de IgG index ($= Q_{IgG}/Q_{Alb}$) onvoldoende overeenstemming vertoonden met de landelijke consensuswaarden, waarbij ze respectievelijk te hoog, te laag en te hoog uitkwamen. Om deze reden is besloten de colorimetrische serum albuminebepaling ten behoeve van het albumine quotiënt en de IgG index te vervangen door de specifiekere immunoturbidimetrische Roche Tina-quant Albumin Gen.2-method (voor reguliere serum albumine aanvragen blijft de colorimetrische bepaling in gebruik).

Uit de verificatie is gebleken, dat de resultaten van de nieuwe immunoturbidimetrische serum albumine bepaling circa 11% lager zijn dan die verkregen met de oude colorimetrische methode. Als gevolg hiervan ligt het albumine quotiënt bij toepassing van de nieuwe methode circa 8% hoger, terwijl de IgG index circa 14% lager uitvalt. Hierdoor liggen de resultaten aanzienlijk dichter bij de doelwaarden van de externe kwaliteitsrondzendingen.

De referentiewaarden voor het albumine quotiënt zijn ongewijzigd gebleven, conform de eerdere methode en de gebruikte bronnen. De referentiewaarden voor het IgG quotiënt en de IgG index daarentegen zullen op basis van literatuuronderzoek worden aangepast, waarbij voor het IgG quotiënt wordt uitgegaan van Hooijkaas et al. (2013) en voor de IgG index van Blennow et al. (1993).

De nieuwe referentiewaarden zijn als volgt:

Oude referentiewaarden IgG quotiënt		Nieuwe referentiewaarden IgG quotiënt	
Leeftijdsonafhankelijk	0.81 - 2.0	T/m 30 jaar	<2.2
		31-50 jaar	<2.8
		>50 jaar	<3.5
Oude referentiewaarden IgG index		Nieuwe referentiewaarden IgG index	
Leeftijdsonafhankelijk	0.1 - 1.50	Leeftijdsonafhankelijk	<0.63

Aanvraag en rapportage

De wijze van aanvragen via HiX en de bepalingsfrequentie blijven ongewijzigd. Aangezien de colorimetrische en immunoturbidimetrische albumine methoden in

KCL NIEUWSBRIEF

Nieuwsbrief nr 1 - Januari 2026

serum niet één-op-één met elkaar kunnen worden vergeleken, zal de serum albumine bepaling t.b.v. het albumine quotiënt en de IgG index wel op een nieuwe regel in HiX worden gerapporteerd.

Tevens zullen alle IgG index uitslagen worden voorzien van één van onderstaande nieuwe standaard conclusieteksten ter ondersteuning van de interpretatie van de IgG index, albumine quotiënt en IgG quotiënt resultaten. In een enkel geval zal de conclusietekst, als onderdeel van het autorisatieproces, nog kunnen worden bijgesteld.

IgG index	Albumine quotiënt	IgG quotiënt	Conclusie
Normaal	Normaal	Normaal	De IgG index, het albumine quotiënt en het IgG quotiënt zijn normaal. Dit duidt op een intacte bloed-hersenbarrière zonder aanwijzingen voor intrathecale IgG productie.
Normaal	Verhoogd	Normaal	Het albumine quotiënt is verhoogd bij normale IgG index en IgG quotiënt. Deze combinatie is suggestief voor een gestoorde bloed-hersenbarrière zonder aanwijzingen voor intrathecale IgG productie.
Normaal	Normaal	Verhoogd	Het IgG quotiënt is verhoogd, terwijl de IgG index en het albumine quotiënt normaal zijn. Op basis van deze berekeningen zijn er geen duidelijke aanwijzingen voor intrathecale IgG productie of een gestoorde bloed-hersenbarrière.
Normaal	Verhoogd	Verhoogd	Het albumine quotiënt en het IgG quotiënt zijn verhoogd bij een normale IgG index. Deze combinatie is suggestief voor een gestoorde bloed-hersenbarrière zonder aanwijzingen voor intrathecale IgG productie.
Verhoogd	Normaal	Normaal	De IgG index is verhoogd bij een normaal albumine quotiënt en IgG quotiënt. Deze combinatie is suggestief voor intrathecale IgG productie bij een intacte bloed-hersenbarrière.
Verhoogd	Verhoogd	Normaal	De IgG index en het albumine quotiënt zijn verhoogd bij een normaal IgG quotiënt. Deze combinatie is suggestief voor intrathecale IgG productie met daarnaast een gestoorde bloed-hersenbarrière.
Verhoogd	Normaal	Verhoogd	De IgG index en het IgG quotiënt zijn verhoogd bij een normaal albumine quotiënt. Deze combinatie is suggestief voor intrathecale IgG productie bij een intacte bloed-hersenbarrière.
Verhoogd	Verhoogd	Verhoogd	De IgG index, het albumine quotiënt en het IgG quotiënt zijn alle verhoogd. Deze combinatie is suggestief voor intrathecale IgG productie met daarnaast een gestoorde bloed-hersenbarrière.

KCL NIEUWSBRIEF

Nieuwsbrief nr 1 - Januari 2026

Meer informatie?

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Bij eventuele vragen of voor aanvullende informatie kunt u contact opnemen met dr. Paul Schenk (06-27426402 of p.w.schenk@lumc.nl).

Met vriendelijke groet,
Mede namens de staf van de afdeling KCL,

Paul Schenk - Klinisch chemicus
Esther van Andel - Klinisch chemicus
Thijs van Osch - Klinisch chemicus in opleiding

Referenties

1. Blennow, K., Fredman, P., Wallin, A., Gottfries, C. G., Karlsson, I., Längström, G., Skoog, I., Svennerholm, L. & Wikke, C. (1993) Protein analysis in cerebrospinal fluid: II. Reference values derived from healthy individuals 18-88 years of age. Eur Neurol 33, 129-133.
2. Hooijkaas, H., Mohrmann, K., Smeets, L. C., Souverijn, J. H. M. & Tax, G. H. M. Handboek Medische laboratoriumdiagnostiek. Prelum Uitgevers, Houten. ISBN 978 90 8562 118 8 (2013).