



Staf KCL

Prof. dr. C.M. Cobbaert
 Drs. A. Albersen
 Dr. B.E.P.B. Ballieux
 Dr. J.A. Bakker
 Mevr. Dr. J.M.E.P. Gillis
 Dr. P.W. Schenk
 Dr. W.P.J. den Elzen

Klinisch chemicus in opleiding

Dr. Ir. E. van Andel
 Dr. L.M. Henricks



KCL is ISO15189:2012
geaccrediteerd.

Trombose en Hemostase

Prof dr HCJ Eikenboom

KCL NIEUWSBRIEF

Nieuwsbrief nr 3 Juli 2019

Introductie van een analytisch sensitieve VWF:GPIb activiteit test

De hemostaseartsen van het LUMC zijn verantwoordelijk voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met hemofilie in de Leidse regio. Dit vergt een testmenu dat bestaat uit klinisch effectieve én veilige medische testen. Vanuit de kliniek bestaat al langer de wens om een verbeterde versie van de VWF:RCo test in te voeren met betere analytische en klinische performance, ter vervanging van de vigerende VWF:RCo test met de chronolog o.b.v. lichtaggregometrie. Op basis van anamnese en klinische symptomen wordt de VWF:RCo test, samen met aanvullende VWF bepalingen, aangevraagd om de ziekte van Von Willebrand te diagnosticeren en te behandelen. Bij bloedingen of perioperatief ter preventie van bloedingen wordt behandeld o.b.v. Factor VIII en niet o.b.v. VWF:RCo. Door de bewerkelijke, lichtaggregometrische Chronolog methode is de VWF:RCo uitslag niet snel genoeg beschikbaar om dosering van behandeling daarop af te stemmen, waardoor vaak wordt overgedoseerd voor wat betreft de VWF activiteit. Met de introductie van de AcuStar VWF:GPIbR test op de BioFlash (firma Werfen) wordt een analytisch sensitieve VWF test geïntroduceerd. De nieuwe, Von Willebrand Factor Activiteit test is een volledig geautomatiseerde chemoluminescente immunoassay voor het kwantitatief bepalen van de Von Willebrand Factor activiteit in citraatplasma. De gevoelige test brengt mee dat zowel de diagnose als de behandeling van de patiënt effectiever én op maat kunnen. De meetresultaten zijn vergelijkbaar met die van de oude Chronolog methode, met dien verstande dat de waarden beneden de detectiegrens van <0.24 IU/mL met de nieuwe VWF:GPIbR test wel nauwkeurig gemeten kunnen worden. Door de verhoogde analytische sensitiviteit van deze test is ook de klinische sensitiviteit significant beter (hetgeen blijkt uit de verbeterde classificatie van patiënten t.o.v. de klinisch gestelde diagnoses).

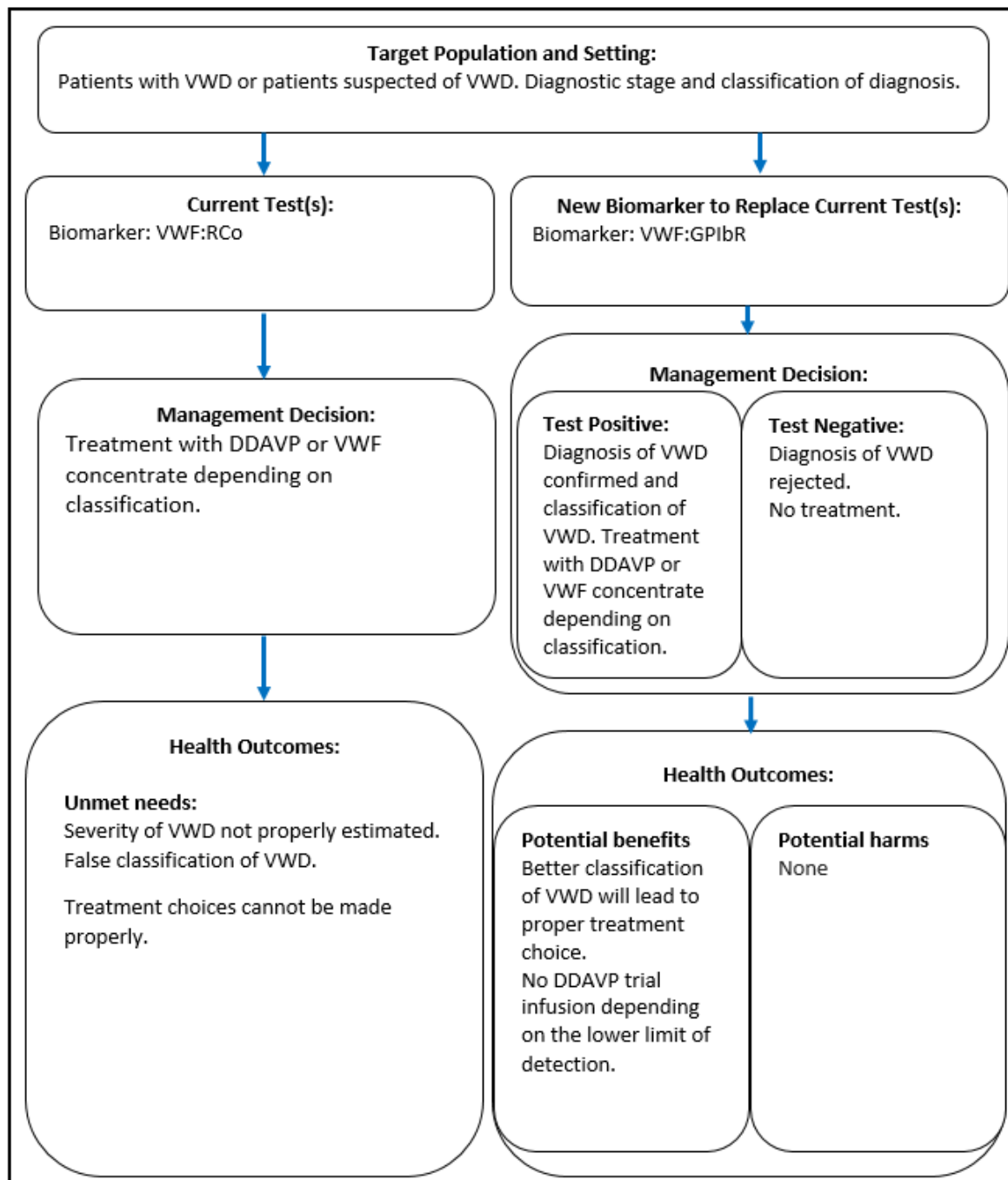
De positie en rol van de VWF:GPIbR test in de klinische zorgpaden wordt in de figuren 1 en 2 geïllustreerd, alsook de betekenis voor *patient management* en *patient outcome*. Hiermee lost de nieuwe VWF: GPIbR activiteit test de klinische behoefte van de hemostaseartsen in, ten behoeve van betere zorg voor de Von Willebrand patiënt.

Dienstverlening KCL: de VWF:GPIbR test wordt in principe tijdens kantoortijden aangeboden en uitgevoerd door deskundige analisten van de unit speciële stolling. De bepalingsfrequentie is 1 x per week. De mogelijkheid bestaat om, indien geïndiceerd (zoals bijvoorbeeld bij monitoring van behandeling of acute diagnostiek), de test cito aan te vragen.



KCL NIEUWSBRIEF

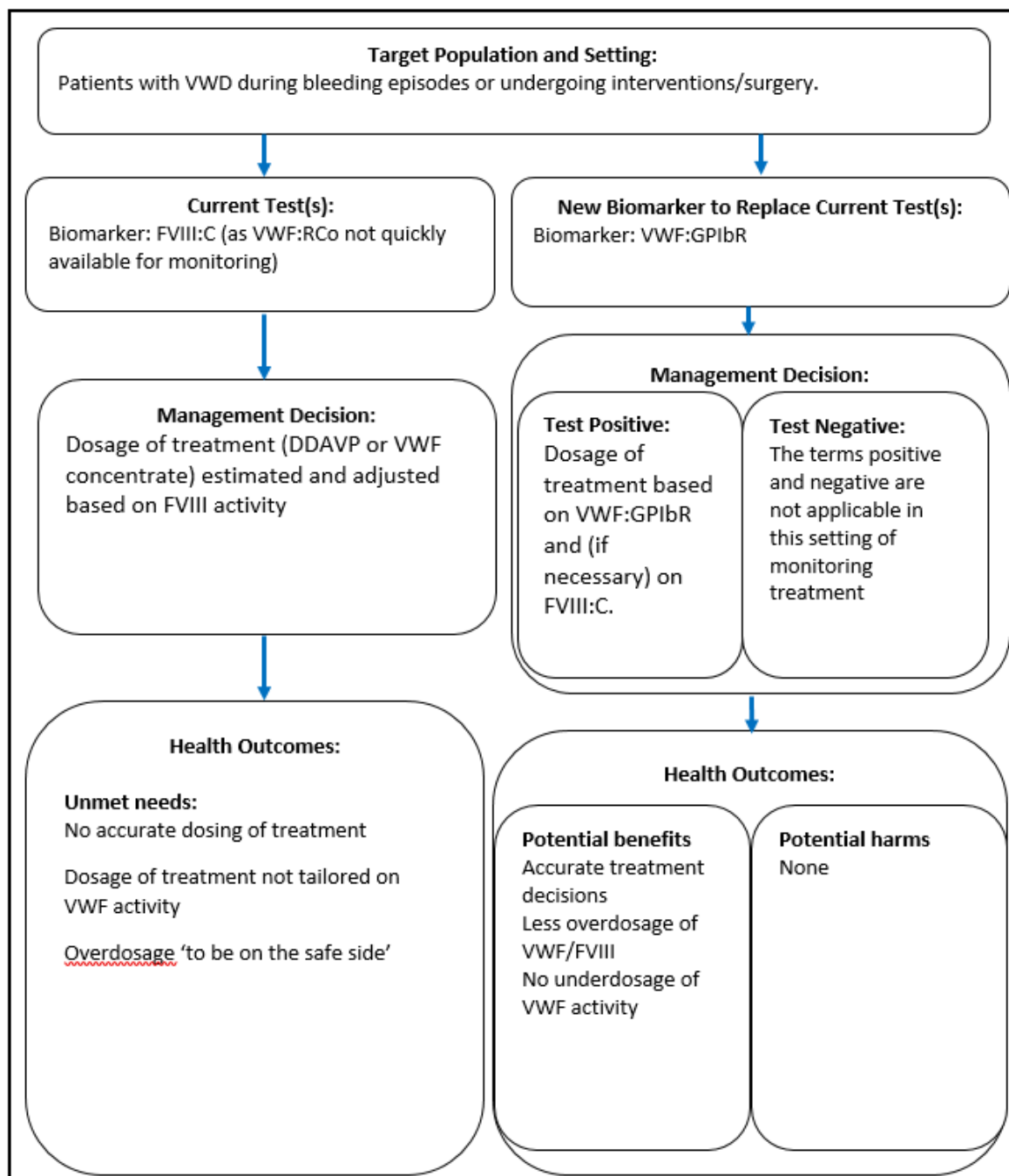
Nieuwsbrief nr 3 juli 2019



Figuur 1. Klinisch zorgpad waarbij de VWF:GPIbR test als diagnosticum wordt gebruikt en tot betere classificatie en een gepersonaliseerde behandeling van de ziekte van Von Willebrand leidt.

KCL NIEUWSBRIEF

Nieuwsbrief nr 3 juli 2019



Figuur 2. Klinisch zorgpad waarbij de VWF:GPIbR test wordt gebruikt voor het instellen van de juiste dosis bij de behandeling van de ziekte van Von Willebrand, met minder over- en onderbehandeling als gevolg.