

Thema Endocrinologie

Voorwoord

WERKGROEP HEMOSTASE van de VHL

Met dit themanummer 'Hemostase en Trombose', hopen we u een overzicht te bieden van een aantal actuele ontwikkelingen in de stollingsdiagnostiek. Dit nummer geeft achtergrondinformatie voor klinisch chemici en andere medewerkers van een klinisch-chemisch laboratorium met een interesse voor dit onderwerp. De collega's in opleiding die in 2009 een tentamen hematologie in het vooruitzicht hebben, kunnen hiermee zeker ook hun voordeel doen.

Hoe is dit themanummer tot stand gekomen? Medio 2007 is vanuit de Vereniging voor Hematologische Laboratorium Diagnostiek (VHL) de werkgroep Hemostase opgericht. Deze werkgroep kreeg de opdracht mee een advies uit te brengen over trombofilie-screening. Het enthousiasme van de werkgroep was groot en al snel lag er een samenvatting van de betreffende CBO-richtlijn. Aangevuld met wetenschappelijke gegevens uit de recente literatuur en met praktische adviezen leidde dit tot het artikel 'Veneuze trombo-embolie: wanneer zijn laboratoriumtesten voor trombofilie zinvol?'. Het enthousiasme was nog niet geblust, in tegendeel, en leidde tot het idee om een NTKC-themanummer aan hemostase en trombose te wijden. Het was niet moeilijk om geschikte onderwerpen te bedenken en deskundigen bereid te vinden om hieraan mee te werken.

Na een inleiding over wat er momenteel bekend is over de primaire en secundaire hemostase, volgen in het eerste deel van deze editie een aantal trombose-gerelateerde onderwerpen. Eén van de belangrijkste testen in de diagnostiek van trombose, de D-dimeerbepaling, komt uitgebreid aan bod.

Als er antistollingstherapie gegeven wordt, is het in de meeste gevallen nodig dat de therapie gecontroleerd wordt met behulp van de INR bij gebruik van orale anticoagulantia, of met behulp van de anti-Xa-activiteitsbepaling bij gebruik van verschillende heparines, heparinoïde en pentasaccharide. Belangrijke adviezen

voor aanvragers en uitvoerders van anti-Xa-testen worden gegeven.

Er zijn daarnaast anticoagulantia in ontwikkeling die mogelijk monitoring vereisen, wat consequenties kan hebben voor de toekomst van de gebruikelijke laboratoriumbepalingen.

Anti-plaatjestherapie kan gegeven worden in de vorm van de ADP-receptorantagonist clopidogrel. Het laboratorium kan een rol spelen in het vaststellen van ongevoeligheid voor deze therapie, maar daarmee nog niet de klinische effectiviteit van deze therapie voorspellen bij de individuele patiënt.

Daarnaast wordt een ziektebeeld met trombotische complicaties, heparine-geïnduceerde trombocytopenie, beschreven, evenals de laboratoriumtesten die beschikbaar zijn voor de diagnose.

Tenslotte heeft de Werkgroep Hemostase een bijdrage geleverd in de vorm van de beschrijving van een inventarisatie die uitgevoerd is naar de manier van uitvoeren van lupus-anticoagulansbepalingen, waarbij gezien het belang van deze bepaling in trombofilie-screening een harmonisatie gewenst is.

Het tweede deel van deze editie is gericht op hemostase-gerelateerde onderwerpen.

De bekende screeningstest voor de secundaire hemostase, de APTT, kent vele gevoeligheden. Hier wordt benadrukt dat verschillende reagentia voor deze bepaling niet uitwisselbaar zijn.

Het meten van trombocytfunctie is in opkomst, zouden de oude trombo-elastografie en trombinegeneratietest in de toekomst een echte doorbraak maken?

Tenslotte wordt er een overzicht gegeven van de momenteel beschikbare hemostatica.

We willen u hiermee niet alleen laten zien dat hemostase een boeiend vakgebied is dat in ontwikkeling blijft, maar hopen u hiermee ook enkele praktische tips te geven en wensen u veel plezier met het lezen van dit themanummer.