

Medisch Directeur

Alain Verstraete
Ereprof. Dr. Klin. Bioloog

Klinische Staf

Mieke Carlier
Apr. Klin. Bioloog, PhD

Pedro Couck
Dr. Klin. Bioloog

Barbara Leus
Dr. Klin. Bioloog

Anne Huylenbroeck
Dr. Klin. Bioloog

Wetenschappelijke Staf

Eliene Bogaerts, PhD

Miet De Baere, PhD

Customer Service Management

Bjorn Gehesquière, PhD

Rachid Bekkali

Zwijnaarde, 26 september 2024

Betreft: Wijziging rapportering urine dipstick en sediment analyses

Geachte collega,

Op 26 september 2024 werd het nieuwe toestel voor urine dipstick en sediment analyses in gebruik genomen. Het gaat om de Cobas U6500, welke bestaat uit 2 modules: een module voor urinaire dipstickanalyses (u601) en module voor automatische urinemicroscopie (u701). Het toestel werd uitgebreid gevalideerd en vergeleken met het vorige toestel (eveneens Cobas U6500). Naar aanleiding van de omwisseling werden de referentiewaarden, alsook de rapportage van deze testen onder de loep genomen.

Volgende wijzigingen worden ingevoerd:

- 1) Introductie van een categorie "spoor" voor detectie van lage hoeveelheden op dipstick voor volgende testen:
 - a. bloed (~ 10 rode bloedcellen/ μ L urine), voorheen gerapporteerd als "1+"
 - b. witte bloedcellen (~25 witte bloedcellen/ μ L urine), voorheen gerapporteerd als "1+"
 - c. eiwit (tussen 10-25 mg albumine/dL urine), voorheen gerapporteerd als "1+"
 - d. ketonen (tussen 5-50 mg acetoacetaat/dL urine), voorheen gerapporteerd als "1+"
- 2) Stopzetten routinematige rapportering kristallen in urine, zoals aanbevolen door recente guidelines¹. De reden hiervoor is dat de aanwezigheid van kristallen in urine in de meeste gevallen wijst op een voorbijgaande oververzadiging veroorzaakt door bijvoorbeeld voedsel rijk aan uraat of oxalaat, of door in vitro veranderingen als gevolg van tijdelijke bewaring bij 2-8°C of verandering in pH van urine tijdens opslag. Kristallurie kan diagnostisch belangrijk zijn i.g.v. een kliniek van terugkerende nierstenen waarvoor urologische behandeling vereist is. Ze kunnen ook belangrijk zijn voor sommige patiënten met acuut nierfalen. Belangrijk om weten is dat de analyse altijd wordt uitgevoerd, maar niet standaard wordt gerapporteerd. Indien u de indicatie noteert bij klinisch gegeven, zal de detectie van kristallen in urine wel gerapporteerd worden.

VESTIGINGSEENHEID

Afdeling CRI Gent

Industriepark Zwijnaarde 3 - B-9052 Zwijnaarde
T. +32 9 329 23 00 - Fax +32 9 329 23 01 - labo@cri.be - www.cri.be
Erkenningsnummer 8-44711-62-998
Belac Accreditatie 036-TEST

MAATSCHAPPELIJKE ZETEL

Cerba HealthCare Belgium BV

Humaniteitslaan 116
B-1070 Anderlecht
BE 0419.540.638

Medisch Directeur

Alain Verstraete
Ereprof. Dr. Klin. Bioloog

Klinische Staf

Mieke Carlier
Apr. Klin. Bioloog, PhD

Pedro Couck
Dr. Klin. Bioloog

Barbara Leus
Dr. Klin. Bioloog

Anne Huylenbroeck
Dr. Klin. Bioloog

Wetenschappelijke Staf

Eliene Bogaerts, PhD

Miet De Baere, PhD

Customer Service Management

Bjorn Gehesquière, PhD

Rachid Bekkali

- 3) Stopzetten van de rapportering test urobilinoëen en bilirubine in urine. Deze testen worden als obsoleet beschouwd ¹
- 4) Wijzigen referentiewaarden voor pH (5-9) en densiteit (1.002-1.050)

Graag herhalen we ook nog even de belangrijkste pre-analytische richtlijnen voor deze urine-testen:

- 1) In geval van vermoeden urineweginfectie is het aan te raden om een mid-stream urine af te nemen.
- 2) Om bacteriële groei te remmen wordt aangeraden om het staal bij 2-8°C te bewaren. De verdubbelingstijd van *E. coli* bedraagt namelijk 30 minuten bij kamertemperatuur. Bewaring van het staal gedurende 2u bij kamertemperatuur leidt dus tot 16x meer bacteriën dan het initiële staal, wat voor deze kwantitatieve kweek het verschil kan maken tussen een niet significante en significante bacteriurie.

Voor bijkomende inlichtingen kan u ons contacteren via labo@cri.be of via 09/329.23.00.



Figuur: Cobas u 6500: combinatie van module cobas U 601 (dipstick) en cobas U 701 (microscopie)

Met collegiale groeten,

Het team klinisch biologen

Referentie:

1. EFLM European Urinalysis Guideline 2023. Clin Chem Lab Med 2024; 62(10): 3–136