



**1<sup>e</sup> deelnemersdag 27-05-2010**

**SKML sectie infectieziekten serologie (IZS)**



# Historie SKML-IZS

- 8 juli 2004 officiële oprichting SKML
- Samenvoeging van meerdere organisaties
  - SKZL Stichting Kwaliteitsbewaking Ziekenhuis Laboratoria
  - KKG T Stichting Kwaliteitsbewaking Klinische Geneesmiddelanalyse en Toxicologie
  - SIHON Stichting Immunofenotypering Hematologische Oncologie Nederland
  - SKMI Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Immunologie
  - SKMM Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Microbiologie
  - SPLD Stichting Parasitologisch Laboratoriumdiagnostiek
  - SSS Stichting Subcommissie Stolling
- 14 secties, 92 verschillende rondzendingen



## Historie SKML-IZS

- Het sectiebestuur SKML-IZS: vertegenwoordiging uit de relevante beroepsgroepen en relevante organisaties (NVMM, NVKC, NVVI en NVP)
- Deze sectie is ontstaan door het samenvoegen van rondzendingen van 2 organisaties te weten de SKMM en de SKZL.
- Streven naar uniformiteit in de rondzendingen, met een minimum aan doublures.
- In 2005 werd gestart met sanering van rondzendingen.
  - Analytische rondzendingen 2 of 4 keer per jaar >> 3x per jaar.
  - Analytische rondzendingen CMV/TOX/RUB en heterofiele antistoffen rondzendingen en de interpretatieve rondzendingen CMV/EBV rondzending en TOX rondzending zijn samengevoegd tot CMV/EBV/Tox (3x/jaar)



## Analytische rondzendingen

|     | <b>Rondzendingen</b> | lab         | # deelnemers |
|-----|----------------------|-------------|--------------|
| 3x6 | HIV screen           | Winterswijk | 50           |
| 3x6 | Treponema screen     | Winterswijk | 27           |
| 3x6 | HBsag screen         | Winterswijk | 45           |
| 3x6 | HCV screen           | Winterswijk | 25           |
| 3x6 | HTLV-1 screen        | Winterswijk | 6            |



# Interpretatieve rondzendingen

|       | <b>Rondzendingen</b>         | # deelnemers | Lab                 |
|-------|------------------------------|--------------|---------------------|
| 1     | AST/Dnase                    | 53           | Vlietland Rotterdam |
| 2     | diagnostiek exantheemziekten | 38           | LVI Groningen       |
| 3,4,5 | EBV/CMV/TOX                  | 82           | UMCU Utrecht        |
| 6     | Helicobacter                 | 42           | LVI Groningen       |
| 7,8   | Hep.ABC                      | 73           | LUMC Leiden         |
| 9     | HIV incl blot                | 60           | UMCU Utrecht        |
| 10    | Immuniteit                   | 40           | LVI Groningen       |
| 11    | Legionella >>>               | resp.serol   |                     |
| 12    | Lues/Lyme serologie          | 61           | LVI Groningen       |
| 13    | kinkhoest serologie          | 35           | Vlietland Rotterdam |
| 14    | resp.serologie               | 39           | Izore Leeuwarden    |
| 15    | brucella                     | 26           | Vlietland Rotterdam |

# skml Interpretatieve rondzendingen

- Toetsing van alle fasen:
  - pre-analytisch: aanvraagbeleid
  - Analytisch: juiste resultaat testen (kwal)
  - post-analytisch: invoeren resultaat, interpretatie
- Score op interpretatie



## Overige activiteiten

- SKML kwaliteitssysteem
- Kalibratie 2000: referentieserum rubella en kinkhoest
- Automatisering: Qbase
- Scoresystemen: WG uniformering kwalitatieve scores
- Nascholing: werkgroep oost/west, NWKV, evaluatierapport



# CMV/EBV/Tox 2009.1

## Monster A

### Vraagstelling

Materiaal: Serum

Patiëntgegevens: Jonge vrouw, 18 jaar, is sportief en een dierenliefhebster. Klachten van vermoeidheid. In het bloed zijn atypische lymfocyten aantoonbaar. Er is nauwelijks koorts en een lichte adenopathie

#### Is er een recente infectie met EBV?

|                    | Score | Aantal | %  |
|--------------------|-------|--------|----|
| Ja                 | 1     | 62     | 97 |
| Nee                | 0     | 2      | 3  |
| Niet te beoordelen | 0     | 0      | 0  |

#### Is er een recente infectie met CMV?

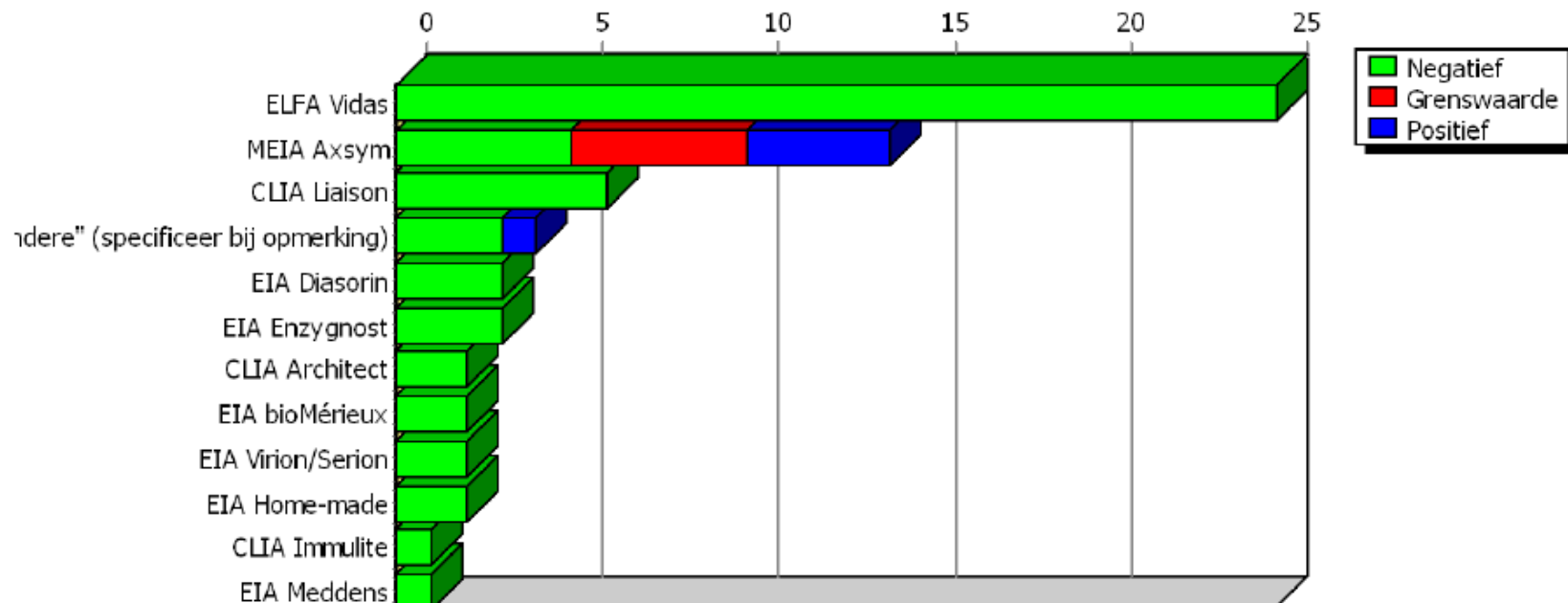
|                    | Score | Aantal | %  |
|--------------------|-------|--------|----|
| Ja                 | 0     | 2      | 3  |
| Nee                | 1     | 58     | 87 |
| Niet te beoordelen | 0     | 7      | 10 |



| Is er een recente infectie met CMV? | Score | Aantal | %  |
|-------------------------------------|-------|--------|----|
| Ja                                  | 0     | 2      | 3  |
| Nee                                 | 1     | 58     | 87 |
| Niet te beoordelen                  | 0     | 7      | 10 |

- 2x Ja, 7x NTB: 7x obv positieve/grenswaarde IgM CMV
- Maar ook van belang: 6x geen EBV serologie

## CMV IgM





# Exantheemziekten 2009.1

## Monster A

### Vraagstelling

Materiaal : Serum

Patiëntgegevens : Meisje 11 jaar. Zij meldt zich met haar moeder bij de huisarts met een vlekkelig exantheem van hoofd en romp. Enkele dagen eerder is ze verkouden geweest. Bij navragen blijkt dat zij een week geleden teruggekeerd is van een vakantiekamp. Het meisje is om levensbeschouwelijke redenen niet gevaccineerd evenals de meeste kinderen uit het vakantiekamp.

Vraag : Recente infectie met rubellavirus, mazelenvirus en/of parvovirus B19?

| Recente infectie met mazelenvirus?             | Score | Aantal | %  |
|--|-------|--------|----|
| Ja   | 2     | 12     | 75 |
| Nee  | 0     | 4      | 25 |
| Niet te beoordelen, aanvullend onderzoek nodig |       | 3      |    |
| Niet verricht                                  |       | 14     |    |
| Geen antwoord                                  |       | 2      |    |



## Exantheemziekten 2009.1

| Recente infectie met mazelenvirus?             | Score | Aantal | %  |
|--|-------|--------|----|
| Ja   | 2     | 12     | 75 |
| Nee  | 0     | 4      | 25 |
| Niet te beoordelen, aanvullend onderzoek nodig |       | 3      |    |
| Niet verricht                                  |       | 14     |    |
| Geen antwoord                                  |       | 2      |    |

- 3x NTB: 2x obv alleen IgG bepaling, 1x obv CBR mazelen
- 4x Nee: 2x Virion/Serion EIA, 1x Euroimmuun IFA, 1x geen testresultaat.
- **Wekelijks overzicht van infectieziektesignalen: 28 januari 2010**  
**Binnenlandse signalen**  
**“Mazelen bij een Ierse patiënt”**

# Lues/Lyme serologie 2008.1

## Monster A + B

Materiaal : Serum

Patiëntgegevens : Een boswachter met in 2007 klachten van recent ontstane vermoeidheid:  
serum A is in 2007 afgenomen en serum B in 2000

Vraag : Antistoffen tegen Borrelia? Antistoffen wijzend op syfilis?

- In beide monsters even hoge titer IgG borrelia, geen titerstijging, geen IgM

| Acht u het waarschijnlijk dat de moeheidsklachten van de patiënt van wie serum A en serum B afkomstig zijn, berusten op Lyme-borreliose? | Score | Aantal | %  |
|--|-------|--------|----|
| Ja   | 0     | 6      | 12 |
| Nee  | 2     | 42     | 88 |
| Niet verricht  |       | 5      |    |
| Geen antwoord  |       | 5      |    |



# Lues/Lyme serologie 2008.1

## Kwalitatieve uitslagen

### Monster A

|                              |             |    |    |
|------------------------------|-------------|----|----|
| Borrelia burgdorferi IgM     | Positief    | 1  | 4  |
|                              | Negatief    | 27 | 96 |
|                              | Grenswaarde | 0  | 0  |
| Borrelia IgM Confirmatietest | Positief    | 4  | 25 |
|                              | Negatief    | 10 | 62 |
|                              | Dubieus     | 2  | 12 |

- Positieve IgM Borrelia (1x) en positieve en dubieuze IgM Borrelia comfirmatie allemaal obv Mikrogen Recomblot
- CAVE: geen RF adsorptie stap!!

The logo for 'sikml' features the letters 's', 'i', 'k', 'm', and 'l' in a bold, blue, sans-serif font. A blue arc curves over the letters from the top left to the top right, partially enclosing them. A small blue plus sign is positioned above the letter 'i'.

## Conclusies

- Foutieve resultaten kunnen het gevolg zijn van:
  - Foutieve resultaatinvoer in Qbase
  - Kwaliteit van de gebruikte test
  - Combinatie van testen (CMV en EBV)
  - Foutieve interpretatie



## Methode “Andere...”

| Bepaling                          | Methode                              | Opm.                | Apparaat                           | Reagens                            |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Hepatitis A IgG                   | "Andere" (specificeer bij opmerking) | CLIA Architect      | Abbott Architect I 2000            | Abbott                             |
| Hepatitis A IgM                   | "Andere" (specificeer bij opmerking) | CLIA Architect      | Abbott Architect I 2000            | Abbott                             |
| Hepatitis A IgM                   | "Andere" (specificeer bij opmerking) | ELISA               | VIDAS                              | bioMérieux                         |
| Hepatitis A IgT                   | "Andere" (specificeer bij opmerking) |                     | Abbott Architect I 2000            | Abbott                             |
| Hepatitis B Anti- HBcore          | "Andere" (specificeer bij opmerking) | CLIA Liaison        | LI Aison                           | DiaSorin                           |
| Hepatitis B HBsAg confirmatie     | "Andere" (specificeer bij opmerking) |                     | Abbott Architect I 2000            | Abbott                             |
| Hepatitis B HBsAg confirmatie     | "Andere" (specificeer bij opmerking) |                     | LI Aison                           | DiaSorin                           |
| Hepatitis C Anti- HCV confirmatie | "Andere" (specificeer bij opmerking) | Auto lipa 48        | Andere (specificeer bij opmerking) | Innogenetics                       |
| Hepatitis C Anti- HCV confirmatie | "Andere" (specificeer bij opmerking) | immunoblot innolipa | Geen apparaat                      | Andere (specificeer bij opmerking) |

- Bij het aanmaken van een nieuw cluster (bij een nieuwe ronde):

**GRAAG de juiste methode aanvinken!!!!**



## SKML Toekomst

- Meer uniformiteit tussen SKML secties
- Meer mogelijkheden op het gebied van automatisering
- Accreditatie van SKML
- Uniform scoresysteem >> “poor performer”