

Wordt deze e-mail niet correct weergegeven? [Bekijk deze dan in uw browser](#)



## Onafhankelijk, betrokken en dichtbij

Nieuwsbrief SHO januari 2022 uitgave 48

Met deze speciale nieuwsbrief voor huisartsen houden wij u graag op de hoogte van de actualiteiten binnen SHO en interessante ontwikkelingen op de markt.

In deze nieuwsbrief:

- Contracting zorgverzekeraars
- Non-HDL toegevoegd aan lipidenprofiel
- Wijziging doorbelgrenzen
- Extra rapportagemoment
- Doelmatig gebruik van vitaminediagnostiek

### Contracting zorgverzekeraars



Goed nieuws: ook voor 2022 heeft SHO Unilabs weer met **alle** zorgverzekeraars afspraken gemaakt. U kunt al uw patiënten voor zowel laboratorium- als functie- en beeldvormend onderzoek naar SHO verwijzen.

### Non-HDL toegevoegd aan lipidenprofiel



Non-HDL maakt het mogelijk om een schatting te maken van het totaal aantal atherogene lipoproteïnen in het plasma en relateert goed met de Apo-B concentraties in plasma. Diverse richtlijnen bevelen non-HDL-cholesterol aan als een betere risico indicator dan LDL-cholesterol. Het heeft als voordeel dat het niet afhankelijk is van de TG-concentraties.

Non-HDL-C= (totaal)cholesterol- HDL-cholesterol

Gebruik LDL-C of non-HDL-C voor het monitoren van het effect van cholesterolverlagende behandeling, waarbij een LDL-C van 1,8 en 2,6 mmol/l overeenkomt met een non-HDL van 2,6 en 3,4 mmol/l.

Tabel Corresponderende waarden LDL-C en non-HDL-C (zie richtlijndatabase CVRM)

LDL-C	non-HDL-C
1,8 mmol/l	2,6 mmol/l
2,6 mmol/l	3,4 mmol/l
3,0 mmol/l	3,8 mmol/l

Daarnaast is ook het apolipoproteïne B (Apo B) aanvraagbaar. Apo B (in g/L) is een maat voor het aantal LDL, VLDL-deeltjes in het bloed. Uit literatuur blijkt dat Apo B een betere maat is voor het cardiovasculair risico dan LDL of non-HDL<sup>1</sup>. De richtlijn van de European Society of Cardiology uit 2019 geeft een duidelijke richtlijn voor patiënten met een gemiddeld risico (Apo B < 1,0 g/L), hoog risico (Apo B < 0,8 g/L) en voor zeer hoog risico patiënten wordt een Apo B kleiner dan 0,65 g/L aanbevolen<sup>2</sup>. Deze bepaling is niet opgenomen in de NHG standaard cardiovasculair management, maar kan een alternatief zijn voor LDL en/of non-HDL vooral bij patiënten met een hoog triglyceridegehalte in het bloed.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met dr. Cees Doelman, klinisch chemicus. Tel 088 9997700 / 06 528 528 13.

1. Glavinovic T, Sniderman AD. Apolipoprotein B; the Rosetta Stone of lipidology. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes* 2021; 28: 90-96.

2. Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC c.s. 2019 ESC/EAS guideline for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J* 2020; 41: 111-118

### Wijziging doorbelgrenzen



Onlangs is een aantal wijzigingen m.b.t. onze doorbelgrenzen doorgevoerd. De wijzigingen zijn als volgt:

#### Doorbelgrenzen

- Albumine verval
- Eosinofielen verval
- Totaal eiwit verval
- Glucose leeftijdsgrens aangepast naar 18 jaar i.p.v. 16 jaar
- Glucose <18 jaar aangepaste bovengrens 11 mmol/L
- Trombocyten >1000 10<sup>9</sup>/L toegevoegd
- Triglyceriden >10 mmol/L toegevoegd
- Lipase >180 U/L toegevoegd

Een volledig up-to-date overzicht van alle doorbelgrenzen kunt u downloaden op onze website: <https://www.sho.nl/onderzoeken-zorgverleners/laboratoriumdiagnostiek>

### Extra rapportagemoment



SHO Unilabs gaat met ingang van 1 februari a.s. een extra rapportage uitvoeren. In de huidige situatie wordt een rapportage gedaan in de ochtend. Het extra rapportagemoment zal plaatsvinden om 16 uur.

### Doelmatig gebruik van vitaminediagnostiek



Ondanks de beperkte indicaties in de NHG-standaard worden vitamine B12 en D regelmatig aangevraagd in de huisartsenpraktijk. Het programma **Doen of laten?** startte een landelijke campagne om doelmatige vitaminediagnostiek te bevorderen. Om doelmatige vitaminediagnostiek te bevorderen en zowel over- als onderdiagnostiek tegen te gaan kunt u een e-learning volgen.

In een 90 minuten durende **gratis e-learning over vitamine D en vitamine B12** deficiëntie leert u hoe een deficiëntie kan ontstaan, bij welke klachten u eraan moet denken en hoe u de uitslag moet interpreteren.

Het doel van patiëntenfolders, wachtkamerposters en gratis e-learning voor huisartsen is om de kennis over vitamine D en B12 bij huisartsen en patiënten te vergroten. Daarnaast wordt hulp geboden bij het opvragen van spiegelinformatie over aanvraaggedrag. In een pilot zorgden ruim honderdvijftig huisartsen voor een gemiddelde vermindering van 20-25% van het aantal vitamine D en B12 aanvragen. Alle materialen zijn gebaseerd op de LESA en NHG standaarden en nu kosteloos beschikbaar voor huisartsen en hun praktijkmedewerkers op: <https://doenoflaten.nl/vitamine/>.

Volg ons op:  

SHO Centra voor medische diagnostiek - [website SHO](#) - [e-mail SHO](#) - 088 999 77 77

U ontvangt deze nieuwsbrief als relatie van SHO Centra voor medische diagnostiek. [Ik wil deze nieuwsbrief doorsturen.](#)

[Ik wil mij uitschrijven voor deze nieuwsbrief / mijn gegevens wijzigen.](#)  
©2020 SHO [Disclaimer](#)