

# NATIONALE EXTERNE KWALITEITSBORGING PARASITOLOGISCHE LABORATORIUMDIAGNOSTIEK SPLD

## JAARVERSLAG 2001

Dit jaar bleef het aantal deelnemers via de Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Microbiologie (SKMM pakket VI) weer stabiel op 66 (waarvan drie met een half pakket), terwijl die via de SPLD verder terugliepen van 48 naar 43 (acht met half pakket). Drie deelnemers stuurden geen antwoorden in, maar meldden zich niet af. Het werkelijke aantal moet dus op 40 niet-microbiologisch georiënteerde deelnemers gesteld worden. De verschuivingen werden veroorzaakt door fusie van ziekenhuizen of taakverandering van laboratoria.

Zoals gebruikelijk, werden materialen vooraf aan de drie referenten (Polderman Leiden, Sluiters Rotterdam, Kortbeek Bilthoven) verstuurd, ter beoordeling van de geschiktheid voor rondzending. Materialen met de grootste overeenstemming werden verwerkt. Na overleg over de ontwerp teksten met de drie referenten werden de aangepaste voorstellen aangeboden aan het SKMM-bestuur; voor elke nieuwe rondzending was er inhoudelijk overleg. Daarna werden de definitieve teksten vastgesteld en verstuurd. Op de deskundigheid van Mank (Haarlem) hebben wij herhaaldelijk een beroep gedaan.

### Details van de Rondzendingen

RZ 1. Twee maal *P. falciparum*, met als opmerkelijk resultaat dat de lagere infectie beter werd gescoord dan de iets hogere. Van deze laatste was alleen een uitstrijk beschikbaar. *Cryptosporidium*. Steeds meer deelnemende laboratoria hebben nu een speciale techniek voor deze parasiet in huis; het is zaak om ook zonder deze technieken alert blijven op de mogelijkheid en een ander laboratorium bij de diagnose te betrekken. *Giardia* en *Blastocystis* gaven geen probleem.

RZ 2. Een preparaat met *Borrelia* gaf weliswaar veel commentaar op de kwaliteit, maar werd uiteindelijk toch goed beoordeeld.

Het *Trypanosoma* preparaat werd goed beoordeeld, waarschijnlijk omdat in 2000 ook al een preparaat was aangeboden.

Microfilarien van *Brugia malayi* gaven meestal geen problemen.

Deze drie zijn in de onderstaande berekeningen samen genomen als bloedpreparaten.

Het fecespreparaat bevatte een groot aantal organismen, waardoor er een aantal gemist werden. De beoordeling is soepel geweest.

RZ 3. Twee preparaten van dezelfde patiënt, met lage dichtheden van *P. falciparum*; het tweede bevatte alleen gametocyten.

Het andere preparaat bevatte *P. vivax* of *P. ovale*. Met morfologische criteria was niet uit te maken welke soort het betrof. Het leermoment was dat dit kan voorkomen en dat men in zo'n geval een tweede preparaat moet vragen.

*Iodamoeba* blijft een bron van verwarring met Entamoeba's, zeker in dit geval omdat de glycogeen vacuole niet zo duidelijk was.

*Cyclospora* is door meer dan de helft van de deelnemers gemist. De uitslag werd niet gescoord, maar in de uitleg werd aangegeven dat een volgende keer bij eenzelfde, slecht, resultaat de score wel zal worden toegepast.

RZ 4. Opnieuw een preparaat met uitsluitend gametocyten van *P. falciparum*. Onduidelijke specificatie of het vinden van ringvormen heeft behandeling tot gevolg!

In het negatieve preparaat ontwaarde 3% van de deelnemers toch parasieten. Dat is aanmerkelijk minder dan een negatief preparaat vorig jaar (13%); waarschijnlijk heeft de herkomst van de patiënt (Marokko) de twijfelende deelnemers aan 't denken gezet. Ook hier zal een fout positieve diagnose malaria meestal wel tot (onnodige) behandeling hebben geleid!

Een preparaat met *Taenia* eieren gaf geen problemen. Aandacht werd gevraagd voor het zuurvast zijn van eieren van *T. saginata*, i.t.t die van *T. solium*.

*Chilomastix* en *Trichuris*. Om een van de twee “nieuwe” kleurtechnieken vertrouwd te raken, werd een permanent fecespreparaat met protozoaire cysten aangeboden (ijzerhaematoxyline/Kinyoun).

Rondzending '01	Gem scores bloed/feces	Monsters
62-1 / VI-1	5/6 = 83 %	P. falciparum (0,4%) P. falciparum (0,03% of <0,1%
	3,2/4 = 80 %	Cryptosporidium Giardia lamblia + Blastocystis hominis
63-2 / VI-2	4,6/6 = 77 %	Borrelia (duttoni) Trypanosoma (brucei gambiense) Brugia malayi
	2,3/4 = 58 %	Strongyloides stercoralis Hymenolepis nana Trichuris trichiura Entamoeba coli (G.lamblia+E.histolytica/dispar+E.vermicularis
64-3 / VI-3	5,5/7 = 79 %	A. P. falciparum (0,05) + gametocyten B. P. falciparum gametocyten P. ovale of P. vivax
	0,9/2 = 45 %	Iodamoeba bütschlii, Blastocystis hominis Cyclospora cayetanensis
65-4 / VI-4	4,6/5 = 92 %	P. falciparum gametocyten geen
	3,0/4 = 75 %	Taenia sp Chilomastix mesnili Trichuris trichiura

In de onderstaande scoreberekening zijn alleen meegenomen de deelnemers die 3 of 4 maal hebben meegedaan (SPLD en SKMM samen). Als beoordeling is net als in voorgaande jaren gekozen voor het percentage behaalde punten van het totaal aantal in 2001 te behalen punten. Dit percentage is vervolgens uitgedrukt in de schaal van 1-10, waarbij wij als onvoldoende aanmerkten de deelnemers met < 6 en goed die met >= 8.

	Score voldoende (>= 6)		Score goed (>= 8)	
	Bloed	Feces	Bloed	Feces
1999	97/107 = <b>90,7 %</b>	75/103 = <b>72,8 %</b>	55/107 = <b>51,4 %</b>	50/103 = <b>48,5 %</b>
2000	97/102 = <b>95,1 %</b>	82/98 = <b>83,7 %</b>	60/102 = <b>58,8 %</b>	54/98 = <b>55,1 %</b>
2001	90/101 = <b>89,1 %</b>	67/95 = <b>70,5 %</b>	54/101 = <b>53,5 %</b>	19/95 = <b>20,0 %</b>

Op alle criteria waren de scores in 2001 lager dan die van 2000. Voor bloed-preparaten presteerden 11 deelnemers onvoldoende over het hele jaar genomen, terwijl ruim de helft van de deelnemers het goed tot uitstekend heeft gedaan.

Het percentage voldoende scorende deelnemers voor het feces onderzoek liep iets terug. Het aantal goed en nog beter scorenden liep echter sterk terug.

Deze resultaten hangen o.a. sterk af van de moeilijkheidsgraad van het materiaal. Lage dichtheden geven vaker aanleiding tot het niet vinden van de parasiet, wat leidt tot een lage waardering. De kwaliteit van het materiaal zelf is een andere factor, die mee kan spelen, ondanks het feit dat we in voorkomende gevallen de score hebben aangepast.

Samenvattend: Het percentage laboratoria, dat dit jaar gemiddeld te zwak presteerde in de kwaliteits-borging voor bloedpreparaten was dit jaat 11% (in 1996-97 nog 18%).

Het percentage onvoldoende scorende deelnemers voor fecespreparaten was 29,5% (in 1996 33% en 1997-1999 27%). Er is dus wat darmparasieten betreft weinig verbetering over de jaren te constateren.

Ook de verdiepingsvragen bleven voor de actieve deelnemers een gewaardeerde bron van interne nascholing voor de teams van analisten, arts-assistenten en leidinggevenden. Het blijkt dat van de deelnemers die van deze voortgaande educatie actief gebruik maken, het merendeel voldoende scoort op de darmparasieten (RZ 1: 32% van de <6 scorenden en 54% van hen die  $\geq 6$  punten haalden). De verdiepingsenquête is in uniek voor de Nederlandse kwaliteitsborging. Degenen die ontevreden zijn met hun resultaten zouden meer van deze diensverlening gebruik kunnen maken.

Laboratoria kunnen hun kwaliteit verder toetsen, door meer gebruik te maken van de mogelijkheid voor een "second opinion" door een deskundigheidscentrum. Ook kunnen laboratoria, naast het sturen van teamleden naar de reguliere cursussen PAOG, Post-HLO, aparte modules voor malaria of darmparasieten) een beroep doen op consultants. Deze bieden op locatie assistentie en training. Wij bevelen het bestuur aan, om die consultants hun nuttige activiteiten te laten uitvoeren onder auspiciën van de beroepsgroep. Hierdoor blijft het initiatief en de kwaliteitszorg van dit opfrisonderwijs bij de SPLD.

### **Melding van malariabevingingen**

Sinds 1 april 1999 zijn laboratoria verplicht om vondsten van malariaparasieten in patiëntenbloed te melden aan de regionale GGDen. Na ons onderzoek naar het meldingsgedrag van artsen (op basis van de door de deelnemers kwaliteitsborging parasitologie geleverde gegevens), blijkt dat de laboratoria intussen aan hun verplichting voldoen. In 2001 werden 571 gevallen door laboratoria gemeld. Maar omdat het niet inzichtelijk is, hoeveel patiënten ongeregistreerd blijven, is het zaak om de deelnemers kwaliteitsborging regelmatig op hun wettelijke verplichting te blijven wijzen.

– N.A.H. van Hest, F. Smit en J.P. Verhave, Sterke onderrapportage van malaria in Nederland; een vangst-hervangstanalyse. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2001, 145 (4), 175-179.

### **Innovaties**

Wij doen in 2002 graag opnieuw een beroep op de deelnemers voor hun medewerking aan onderzoek naar de kwaliteit van de diagnose van verwekkers van malaria tertiana. Naar aanleiding van bevindingen uit het hierboven genoemde onderzoek is er aanleiding om te veronderstellen dat in Nederlandse laboratoria de soort niet altijd betrouwbaar is vastgesteld. De laboratoria van Leiden en Nijmegen bieden nu in gezamenlijk overleg een PCR bepaling waarmee de soort Plasmodium (retrospectief) kan worden bepaald.

### **Beleidsontwikkeling**

Organisatorische vernieuwingen werden dit jaar voorbereid, enerzijds door een regelmatig overleg tussen hoofden van de deskundigheidscentra (Klinische Parasitologie Nederland). Anderzijds kregen initiatieven voor regionaal overleg gestalte om de kwaliteit van de parasitologische dienstverlening verder te stimuleren.

In het kader van de nieuwe overkoepeling SKML voor kwaliteit in de medische laboratoria, zullen wij ons in de loop van 2002 verder voorbereiden op een aantal organisatorische veranderingen. De onvermijdelijke kostenverhoging, die stapsgewijs wordt doorgevoerd, lijkt nu al een versnellend effect te hebben op bundeling van krachten ziekenhuizen, met als gevolg een daling van het aantal deelnemers externe kwaliteitsborging parasitologie

### **Tenslotte**

De variatie in patiëntenmateriaal van de rondzendingen blijft een voortdurend punt van zorg. Des te meer wordt het gewaardeerd dat enkele enthousiaste deelnemers weer spontaan hun medewerking aanboden om materiaal van hun patiënten te leveren. Materiaal met lage

dichtheden verdient de voorkeur. Aan bijdragen die leiden tot gebruik van het materiaal wordt een bescheiden onkostenvergoeding geboden.  
Nijmegen, maart 2002

Jan Peter Verhave en Theo Arens