

## Anemie diagnostiek in de 1e lijn

Volgens de NHG richtlijn wordt de oorzaak van anemie bepaald door 2 opeenvolgende stappen: (1) aanvraag van hemoglobine en (2) bij aanwezigheid van anemie altijd de aanvraag ferritine, eventueel in combinatie met “pakketjes” (vitamine B12, folaat, etc). We hebben onderzocht in hoeverre huisartsen conform de NHG richtlijn anemie werken. Geselecteerd werden alle huisarts laboratoriumorders uit 2019, waarbij minimaal een hemoglobine aanvraag werd gedaan én waar 6 maanden voorafgaand aan het geselecteerde order geen hemoglobinebepaling is gedaan. Van de 175.281 orders had slechts 11,7% van de patiënten een anemie. Opvallend is dat in 47,7% van alle orders tevens direct anemie-gerelateerde bepalingen aangevraagd. Dit was het meest opvallend bij vrouwen van 18-44 jaar waarbij direct bij 33,7% van de orders ferritine werd aangevraagd, en bij 42% op voorhand vitamine B12 werd aangevraagd. Dit onderzoek laat zien dat er veel overdiagnostiek wordt gedaan, immers er is vaak geen sprake van anemie. Omdat het volgen van de richtlijn een middel en geen doel is om tot een diagnose te komen, is gekeken in welk deel van de patiënten met een anemie een diagnose kon worden gesteld op basis van de laboratoriumgegevens. Van de 20.004 patiënten met een anemie had slechts 16,8% een 2e diagnostische laboratoriumaanvraag binnen 6 weken na de 1e aanvraag en de vastgestelde anemie. Een opvallende bevinding is dat in 61,6% van de gevallen er geen diagnose gevonden kan worden. Mogelijke oplossingen tot verbetering zijn specifieke diagnostische toetsoverleggen (DTOs) op het toepassen van laboratoriumdiagnostiek, gebruik van een medisch beslisondersteunend systeem en afstemming van een anemieprotocol met het regionale laboratorium. Op dit moment is Atalmedial bezig met een systeem waar we klinische beslisondersteuning aanbieden. Op het moment dat er sprake is van een anemie worden, conform de NHG-richtlijn anemie, laboratoriumtesten toegevoegd. De uitslagen worden geïnterpreteerd en een conclusie wordt toegevoegd door de laboratoriumspecialisten klinische chemie. Deze aanpak helpt in het gericht toepassen van de juiste diagnostiek indien er sprake is van een anemie. De volgende stap is om te kijken of deze klinische beslisondersteuning daadwerkelijk beter is dan de huidige werkwijze in het vinden van een oorzaak bij een anemie. Maar ook als deze verbeteringen zijn geïmplementeerd begint zinnige diagnostiek met de juiste volgorde van aanvragen door de aanvrager en het voorkomen van onnodige aanvragen op het moment er nog geen anemie is gevonden.

Dr. Anne Margreet de Jong<sup>1</sup>, Caitlin Bozic<sup>2</sup>, Firmin Candido<sup>3</sup>, Dr. Karlijn J van Stralen<sup>4</sup>, Dr. Bauke de Boer<sup>5</sup>

1. Laboratoriumspecialist klinische chemie, Atalmedial diagnostische centra
2. MSc student Cardiovascular Research (AUMC)
3. Huisarts, Gezondheidscentrum Rijnland, Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
4. Epidemioloog, Spaarne Gasthuis Academie, Spaarne Gasthuis, Hoofddorp
5. Laboratoriumspecialist klinische chemie en hematologie, Atalmedial diagnostische centra