Kalium-bepalingen in de huisartsenpraktijk

Haio: SMEETS Anouk , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: HUYSMANS Renaat , Van Mechelen Wouter

Context: Kalium-bepalingen zijn van groot belang in de huisartsenpraktijk, aangezien hyperkaliëmie gepaard gaat met een verhoogde morbiditeit en mortaliteit. Vroegtijdige screening en aanpak is van bewezen nut, maar het praktisch probleem van pseudohyperkaliëmie bemoeilijkt correcte interpretatie van verhoogde kalium-waardes en belet daarmee een correct en aangepast beleid.

Onderzoeksvraag: 1. Wat is de trend van kalium-bepalingen in de huisartsenpraktijk? 2. Wat is de risicopopulatie waarbij gemonitord moet worden naar hyperkaliëmie? 3. Wat is het probleem bij kalium-bepalingen (pseudohyperkaliëmie)? 4. Wat zijn de mogelijke oplossingen hiervoor?

Methode: De resultaten van een grondige literatuurstudie werden vergeleken met de resultaten van een analyse binnen de Intego-databank. De periode 1994-2015 werd onderzocht, waarbij alle kalium-bepalingen die in deze periode uitgevoerd werden, geïncludeerd werden. Er werd gekeken naar het aantal testen en het patiëntprofiel waarbij deze testen uitgevoerd werden.

Resultaten: Er werd een stijgende trend waargenomen in het aantal kalium-testen in Vlaanderen, en de relevantie is meer dan ooit actueel gezien het toenemend gebruik van RAAS-inhibitoren. Correcte screening van risicopopulaties (waaronder patiënten met co-morbiditeiten als hartfalen, diabetes, chronische nierinsufficientie, ritme-/en geleidingsstoornissen en/of onder behandeling van RAAS-inhibitoren) blijkt alsnog voor verbetering vatbaar. Redenen hiervoor kunnen de inconsistente aanbevelingen van verschillende richtlijnen zijn en het praktische probleem voor het betrouwbaar afnemen van een kalium-gehalte (i.e. het probleem van pseudohyperkaliëmie). In het verleden zijn reeds meerdere pogingen gedaan om pseudohyperkaliëmie te omzeilen, zonder resultaat. Hernieuwde aandacht voor de pre-analytische fase (waaronder atraumatische venapunctie, correcte staalbewaring en tijdig en atraumatisch staaltransport) is cruciaal. Mogelijks kan de nieuwe evolutie van point-of-care testen hier een oplossing voor bieden, gezien er een onmiddellijke analyse kan gebeuren, waardoor fouten in staalbewaring en -transport omzeild kunnen worden. Tot slot wordt een algoritme voorgesteld voor het interpreteren van hyperkaliëmie, zodat foutief behandelen van pseudohyperkaliëmie en onnodige verwijzing naar spoedgevallen vermeden kan worden.

Conclusie: Het is van uiterst belang dat er meer aandacht geschonken wordt aan kalium-bepalingen in de huisartsenpraktijk, zeker binnen risicopopulaties. Het alombekende probleem van pseudohyperkaliëmie blijft actueel, waarvoor point-of-care toestellen mogelijks een oplossing kunnen bieden.