



Nieuwsbrief
UZA Pathologische Anatomie
Moleculaire Diagnostiek
Juni 2024

VERNIEUWD AANVRAAGFORMULIER

Het aanvraagformulier voor moleculaire diagnostiek is vernieuwd. Graag vestigen we uw aandacht op volgende zaken:

- Gelieve de gewenste analyses aan te duiden op het aanvraagformulier. Indien deze elders op het aanvraagformulier worden neergeschreven of via brief worden aangevraagd, kunnen wij niet garanderen dat de correct analyses uitgevoerd zullen worden.
- De klinische informatie “primaire tumor” is van essentieel belang en is dus een verplicht veld. Op basis hiervan kunnen de analyses met de juiste context geïnterpreteerd worden en kan, indien van toepassing, een klinische interpretatie voorzien worden bij de gerapporteerde resultaten.
- Graag herinneren we u aan de staalvereisten van materiaal ingezonden voor NGS analyse. Gezien de detectielimiet mede bepaald wordt door het percentage neoplastische cellen ten opzichte van het totale aantal cellen dient deze meer dan 10% te zijn. Indien lager, dan wordt het resultaat onder voorbehoud gerapporteerd. Een vals-negatief resultaat kan dan niet uitgesloten worden. Voorts dient het tumoroppervlak op basis van de diagnostische HE minimaal 5mm² te bedragen. Als het weefsel in een zuur medium ontkalkt is, dan is dit niet meer geschikt voor een moleculaire analyse. Indien het ontvangen materiaal niet aan deze voorwaarden voldoet, zijn we genooddaakt om administratieve kosten in rekening te brengen.

Voor nadere informatie over de aangeboden testen kunt u onze labogids raadplegen (<https://labogidspatana.uza.be/analyses>) of contact met ons opnemen via MOLD@uza.be.

NIEUW: HRD ANALYSE

Patiënten met gevorderd hooggradig epitheliaal sereus of endometrioid tuba-ovarium carcinoom en primair sereus peritoneaal carcinoom komen in aanmerking voor behandeling met de PARP inhibitor olaparib (Lynparza®) wanneer een *BRCA1* of *BRCA2* mutatie is aangetoond. Per 1 mei 2024 komen ook *BRCA1* en *BRCA2* ‘wild type’ patiënten in aanmerking voor behandeling wanneer homologe recombinatie deficiëntie (HRD) aangetoond kan worden. Vooralsnog bestaat geen RIZIV terugbetaling voor de HRD test. Het goede nieuws is

dat wij, de dienst pathologie van het UZA, in samenwerking met AstraZeneca de HRD test nu aanbieden voor nieuwe diagnose van bovenstaande tumoren op de voorwaarde dat *BRCA1* en *BRCA2* niet gemuteerd is. Voor een betrouwbare uitspraak over de aanwezigheid van HRD moet het weefsel minimaal 30% neoplastische cellen bevatten in tumorweefsel met een oppervlak van tenminste 5 mm². Hiervoor ontvangen wij van u het blokje en de diagnostische HE dat voldoet aan bovenstaande voorwaarden. Houdt u rekening met een doorlooptijd van 10 werkdagen.

AMELA STUDIE

Op de dienst pathologie loopt het observationele, prospectieve luik van de AMELA studie (tot 2027). In deze studie worden atypische melanocytair letsel via oppervlakkige whole genome sequencing geanalyseerd voor veranderingen in het aantal gen kopijen (zgn amplificatie van oncogenen en deleties van tumorsuppressoren) om het maligne karakter van het letsel te voorspellen. Deze studie is onder meer gebaseerd op het werk van de Mayo Clinic* en wordt ondersteund door het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek / FWO. Voor participatie aan de studie kan u contact opnemen met het studieteam, via Hanne.Goris2@uza.be.

* Geiersbach *et al.*, 'Single-Nucleotide Polymorphism Array for Histologically Ambiguous Melanocytic Tumors', [The Journal of Molecular Diagnostics, 2022](#)

Vriendelijke groeten,

Namens UZA pathologie, Team Moleculaire Diagnostiek

MOLD@uza.be