

**BIOLOGISCHE GEZONDHEIDSRISICO'S  
KWALITEIT VAN LABORATORIA**

**COMMISSIE VOOR KLINISCHE BIOLOGIE  
EXPERTENCOMITE**

**EXTERNE KWALITEITSEVALUATIE  
VOOR ANALYSES KLINISCHE BIOLOGIE**

**DEFINITIEF GLOBAAL RAPPORT**

**POCT**

**GLUCOSE**

**ENQUETE 2024/1**

**Siensano/POCT Glucose/27-NL**

Biologische gezondheidsrisico's  
Kwaliteit van laboratoria  
J. Wytsmanstraat, 14  
1050 Brussel | België

[www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

<b>EXPERTENCOMITE</b>
-----------------------

<b>Sciensano</b>					
Secretariaat		TEL:	02/642.55.22	FAX:	02/642.56.45
		e-mail	ql_secretariat@sciensano.be		
Dr Arnaud Capron	Enquêtecöördinator	TEL:	02/642.53.97		
		e-mail:	Arnaud.capron@sciensano.be		
Dr Kris Vernelen	Vervanger enquêtecöördinator	TEL:	02/642.55.29		
		e-mail:	Kris.vernelen@sciensano.be		
<b>Experten/ Leden werkgroep EKE</b>	<b>Instelling</b>				
Apr Lieve Van Hoovels	<b>O.L.V. ZIEKENHUIS - AALST</b>				
Dr Julie Jacobs	<b>CLINIQUES DE L'EUROPE - BRUXELLES</b>				
Apr Damien Gruson	<b>CLINIQUES UNIVERSITAIRE SAINT LUC - BRUXELLES</b>				
Apr Nick Verougstraete	<b>UZ GENT</b>				
Apr Steven De Keukeleire	<b>RZ HHART TIENEN</b>				

De experten werden uitgenodigd om hun opmerkingen via e-mail te versturen.  
Dit rapport werd besproken in de vergadering van het expertencomité EKE van 09/04/2024.

**Autorisatie van het rapport** : door Dr Arnaud Capron, enquêtecöördinator

**Publicatiedatum** : 03/05/2024

Alle rapporten zijn tevens te raadplegen op onze website:  
<https://www.sciensano.be/nl/kwaliteit-van-laboratoria>

# INHOUDSTAFEL

<b>CONVERSIETABEL</b> .....	<b>4</b>
<b>INTERPRETATIE VAN HET INDIVIDUELE RAPPORT</b> .....	<b>5</b>
<b>GLOBALE RESULTATEN</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Grafische voorstelling van alle resultaten</b> .....	<b>9</b>
a. Verdeling van de resultaten per glucometer .....	9
b. Frequentie-verdeling (histogram) van alle resultaten .....	10
<b>Z-SCORES EN U-SCORES</b> .....	<b>11</b>
<b>1. Grafische voorstelling van de Z-scores</b> .....	<b>11</b>
a. Verdeling van de Z-scores per glucometer ( $Z_m$ ).....	11
b. Histogramme de distribution de l'ensemble des Z-scores ( $Z_g$ ).....	12
<b>2. Grafische voorstelling van de U-scores</b> .....	<b>13</b>
a. Verdeling van de U-scores per glucometer ( $U_m$ ), $d(\%)=6.3$ .....	13
b. Frequentie-verdeling (histogram) van alle U-scores ( $U_g$ ) .....	14
<b>CONCLUSIES</b> .....	<b>16</b>

## CONVERSIETABEL

De resultaten die in dit rapport worden gebruikt zijn plasma concentraties in mg/dL (uniforme eenheden). Sommige laboratoria rapporteerden echter resultaten in mmol/L. Een conversiefactor van 0.0555 werd toegepast om deze resultaten in mg/dL te zetten.

Aangezien de glucoseconcentratie in het plasma ongeveer 10 tot 15% hoger is dan de volbloed concentratie, geven glucometers met teststrips gekalibreerd voor volbloed waarden van ongeveer 10 to 15% lager aan. De conversiefactor van 11% werd gebruikt om de gelijkwaardigheid van deze resultaten te bekomen.

Conversietabel				
Glucose	mmol/L	→	mg/dL	÷ 0.0555
gelijkwaardigheid volbloed/plasma	Bloedkalibratie →		Plasmaconcentratie	× 1.1

## INTERPRETATIE VAN HET INDIVIDUELE RAPPORT

De enquête werd georganiseerd in samenwerking met Eurotrol (Nederland), en dit zowel voor de monsters als voor statistische verwerking. De statistische verwerking gebeurt “real time”, m.a.w. onmiddellijk na het afsluiten kunnen de individuele rapporten door de deelnemers worden opgevraagd.

Naast dit globale rapport, heeft u ook toegang tot een individueel rapport via de toolkit die u doorverwijst naar de website van de organisator <https://www.eurotrol.com/>.

Alle nuttige informatie die u kan helpen om uw individueel rapport te interpreteren is beschikbaar op de website <https://www.eurotrol.com/>.

Hieronder vindt u informatie die kan helpen om het globaal rapport te interpreteren.

De volgende informatie wordt gegeven:

- Uw resultaat (R)
- Uw methode
- De globale mediaan ( $M_G$ ):  
de centrale waarde van de resultaten bekomen door alle laboratoria voor alle methodes samen.
- De globale standaarddeviatie ( $SD_G$ ):  
maat voor de spreiding van de resultaten bekomen door alle laboratoria voor alle methodes samen.
- De globale mediaan van uw methode ( $M_M$ ):  
de centrale waarde van de resultaten bekomen door de laboratoria die dezelfde methode als u gebruiken.
- De standaarddeviatie van uw methode ( $SD_M$ ):  
maat voor de spreiding van de resultaten bekomen door de laboratoria die dezelfde methode als u gebruiken.
- De variatiecoëfficiënt CV (uitgedrukt in %) voor alle laboratoria en voor de laboratoria die dezelfde methode als u gebruiken:  
 **$CV_M = (SD_M / M_M) * 100 (\%)$  en  $CV_G = (SD_G / M_G) * 100 (\%)$ .**
- De Z-score:  
het verschil tussen uw resultaat en de mediaan van uw methode (uitgedrukt als een veelvoud van de SD):  **$Z_M = (R - M_M) / SD_M$  en  $Z_G = (R - M_G) / SD_G$ .**  
Het resultaat wordt geciteerd indien  $|Z_M| > 3$ .
- De U-score:  
de relatieve afwijking van uw resultaat t.o.v. de mediaan van uw methode (uitgedrukt in %):  
 **$U_M = ((R - M_M) / M_M) * 100 (\%)$  and  $U_G = ((R - M_G) / M_G) * 100 (\%)$ .**  
Het resultaat wordt geciteerd indien  $|U_M| > d$ , waarbij “d” de vaste limiet is van de betrokken parameter, met name het % maximaal toegelaten afwijking t.o.v. de mediaan van de methode.

U kan meer details vinden in de brochures die beschikbaar zijn op onze website op het volgende adres:

[Klinische gezondheid | EKE klinische biologie | sciensano.be](#)

#### De target waarde

De glucoseconcentratie die wordt opgegeven als referentiewaarde (55.85mg/dL) wordt gemeten (via de hexokinasemethode) in het plasma dat verkregen wordt door een gereconstitueerd CueSee® Glucose-PT monster te centrifugeren.

Een geschiktere targetwaarde is de mediaan van de methode indien het aantal resultaten voor deze methode hoger of gelijk is aan 6.

#### De statistieken voor het globaal rapport

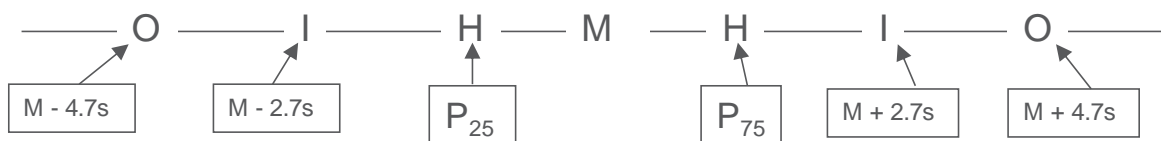
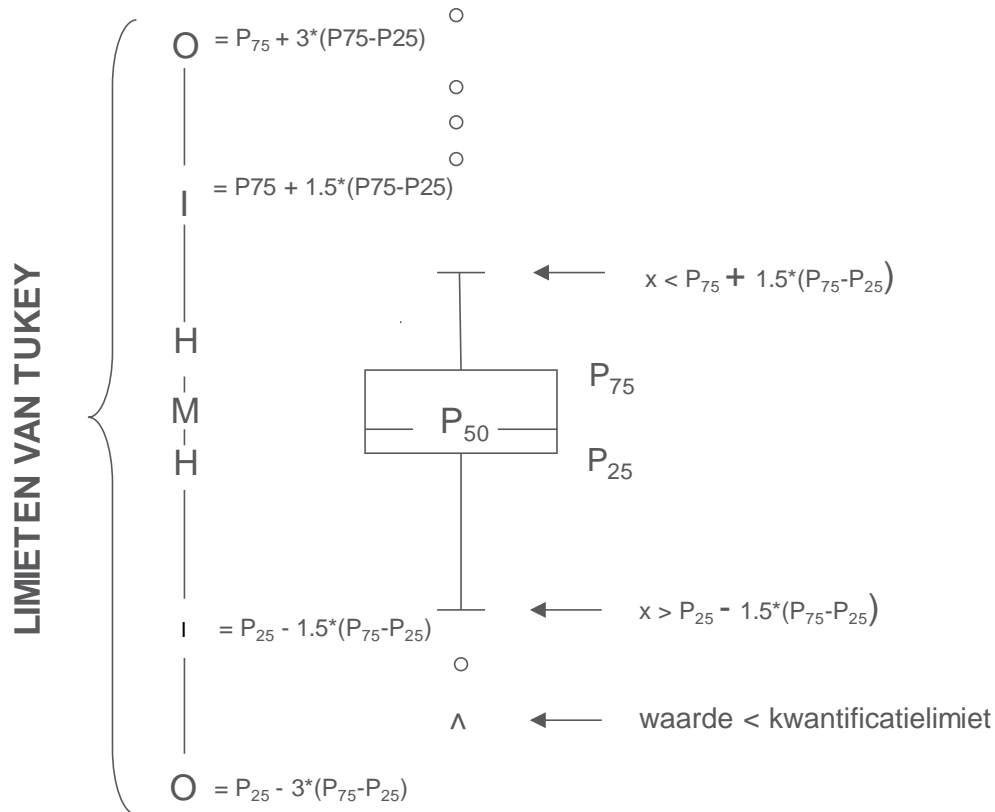
Globaal en voor elke glucometer werden indien  $n \leq 6$ , de mediaan, de standaarddeviatie (SD), de variatiecoëfficiënt CV (%) en het aantal laboratoria berekend (niet-parametrische methode).

Naast de hierboven beschreven statistieken, werd een Wilcoxon (Mann-Whitney) test toegepast om de methoden onderling te vergelijken voor instrumenten waarbij  $n \geq 6$  en indien het aantal gecensureerde waarden de berekening van de beschrijvende statistieken (mediaan, standaard deviatie) niet verhinderde.

**Grafische voorstelling**

Naast de tabellen met de resultaten, wordt er soms een grafische voorstelling van de resultaten als “box en whisker plot” toegevoegd. Zij bevat de volgende elementen voor methoden met minstens 6 deelnemers:

- een rechthoek die gaat van percentiel 25 ( $P_{25}$ ) tot percentiel 75 ( $P_{75}$ )
- een centrale lijn die de mediaan van de resultaten voorstelt ( $P_{50}$ )
- een ondergrens die de kleinste waarde voorstelt  $x > P_{25} - 1.5 * (P_{75} - P_{25})$
- een bovengrens die de grootste waarde voorstelt  $x < P_{75} + 1.5 * (P_{75} - P_{25})$
- alle punten buiten dit interval worden voorgesteld door een cirkel.



**Overeenkomstige limieten in geval van een normale verdeling**

## GLOBALE RESULTATEN

De mate waarin glucosemeters correleren met de plasmahexokinasewaarde varieert enorm, afhankelijk van de gebruikte technologie van de glucometers en kalibratie van de strips. De resultaten van de verschillende meters geven echter geen accuraatheid tegenover de targetwaarde aan. Deze wordt dus enkel ter informatie vermeld.

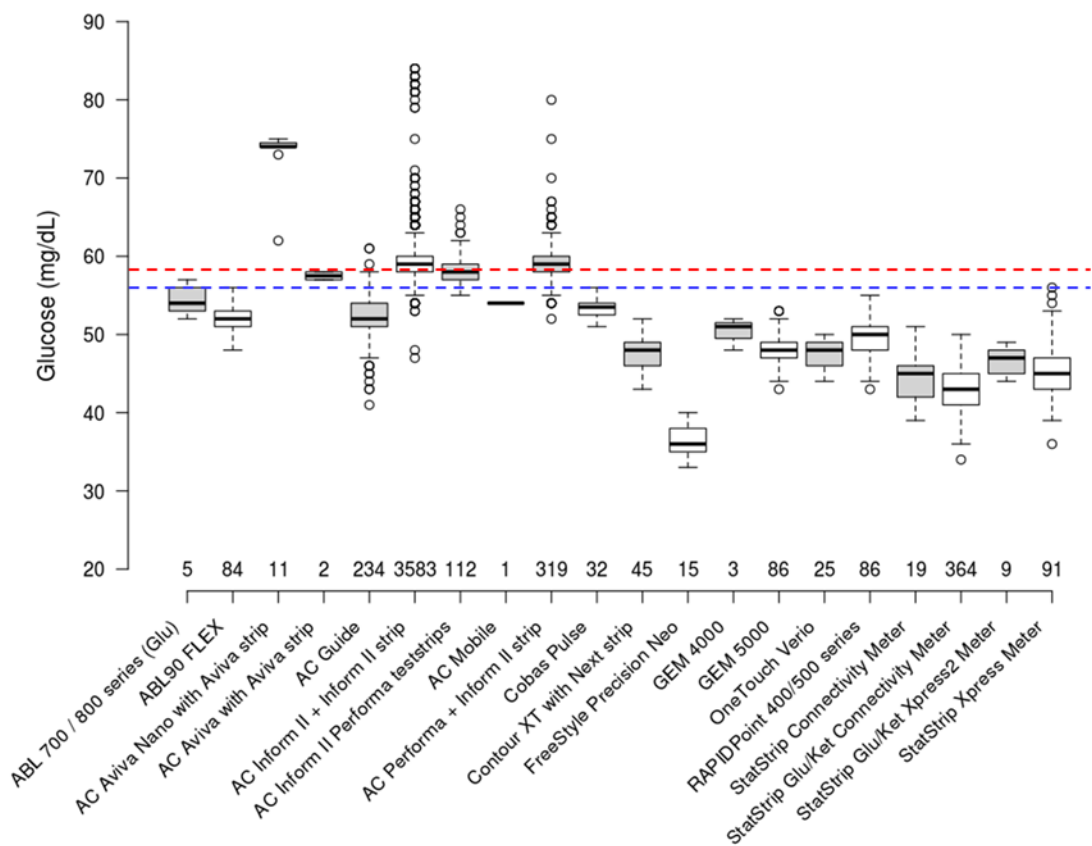
Tabel 1. Globale resultaten (Belgische deelnemers)							
	Hexokinase resultaat (ref, mg/dL)	Mediaan (Mg,mg/dL)	Gemiddelde (mg/dL)	SD*	CV (%)*	N labs	N glucometers
Staal2542403	55.85	58.00	56.77	2.97	5.11	120	5126
Gedetailleerde resultaten per glucometer							
Glucometers	Richtwaarden (mg/dL)		Mediaan (mg/dL)	CV	N	Bias (ref) (mg/dL)	
ABL 700 / 800 series (Glu)	52 – 53 – 54 – 56 – 57		–	–	5	–	
ABL90 FLEX	51.70		52	2.85	84	-4	
Accu-Chek Aviva Nano with Aviva strip	73.09		74	1.00	11	17.24	
Accu-Chek Aviva with Aviva strip	57 – 58		–	–	2	–	
Accu-Chek Guide	52.12		56	4.28	234	-4	
Accu-Chek Inform II + Inform II strip	59.35		59	2.52	3583	4	
Accu-Chek Inform II Performa teststrips	58.46		58	2.56	112	3	
Accu-Chek Mobile	54		–	–	1	–	
Accu-Chek Performa + Inform II strip	59.09		59	2.52	319	3	
Cobas Pulse	54.41		53.5	2.42	32	-1	
Contour XT with Next strip	47.80		48	4.63	45	-8	
FreeStyle Precision Neo H	36.40		36	<b>6.18</b>	15	-20	
GEM 4000	48 – 51 – 52		–	–	3	–	
GEM 5000	48.05		48	3.47	86	-8	
OneTouch Verio	47.48		48	4.63	25	-8	
RAPIDPoint 400/500 series	48.57		50	4.45	86	-7	
StatStrip Connectivity Meter	44.42		45	<b>6.59</b>	19	-11	
StatStrip Gluc/Ket Connectivity Meter	42.96		43	<b>6.90</b>	364	-13	
StatStrip Gluc/Ket Xpress2 Meter	46.89		47	<b>5.52</b>	9	-9	
StatStrip Xpress Meter	45.32		45	<b>6.59</b>	91	-11	

**Tabel 1.** De gemiddelde glucoseconcentraties (richtwaarden-mg/dL), het aantal resultaten (N), CV(%) en de afwijking (bias) (mg/dL) per meetsysteem t.o.v. de theoretische targetwaarde (55.85mg/dL). De resultaten van de verschillende meters geven echter geen accuraatheid tegenover de targetwaarde aan. Deze wordt dus enkel ter informatie vermeld. Afwijkende CV's (>5%) zijn in het vet gemerkt. Voor methoden met 5 of minder resultaten hebben wij enkel de individuele resultaten opgenomen in bovenstaande tabel. Mg, globale mediaan; N, aantal resultaten; CV, variatiecoëfficiënt ; SD, standaarddeviatie. (\*) CV en SD werden door een niet-parametrische methode berekend.



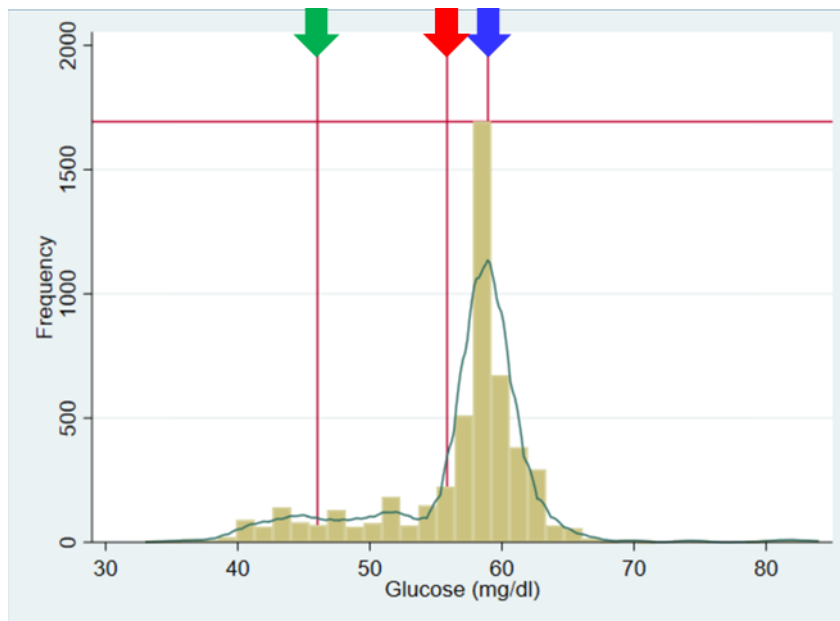
1. Grafische voorstelling van alle resultaten

a. Verdeling van de resultaten per glucometer



**Figuur 1.** Verdeling van alle resultaten per glucometer. De blauwe stippellijn stelt de hexokinase referentiewaarde (55.85mg/dL) voor; de rode stippellijn stelt de globale mediaan (58mg/dL) voor. AC = Accu-Check.

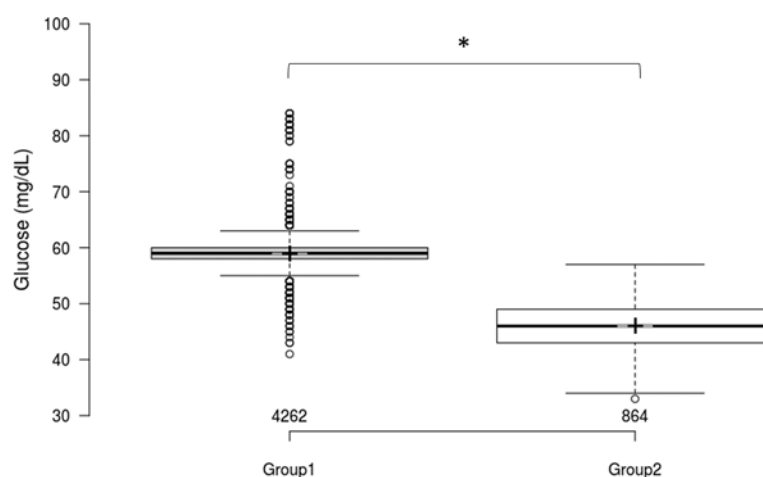
b. Frequentie-verdeling (histogram) van alle resultaten



**Figuur 2.** Frequentie-verdeling van alle Belgische resultaten (n=5126). De bovenste horizontale lijn duidt het aantal deelnemers in de hoogste balk aan. De rode pijl stelt de hexokinase referentiewaarde (55.85mg/dL) voor; de blauwe pijl stelt de mediaan van populatie 1 (58.94mg/dL) voor; de groene pijl stelt de mediaan van populatie 2 (46.04mg/dL) voor. De schatting van de waarschijnlijkheidsdichtheid werd uitgevoerd door de kernelmethode (kernel density plot).

De analyse van de globale resultaten toont een variabiliteit >5% (5.11%). De maximale individuele variabiliteit voor één soort glucometer, beheerd door hetzelfde centrale laboratorium, bedraagt 13.1%. De distributieanalyse toont het bestaan van 2 populaties van glucometers, met een overlap van hun resultaten die <15% bedraagt. Deze twee populaties omvatten respectievelijk 7 en 13 soorten glucometers (Figuur 2). De mediaan analyse en een Wilcoxon (Mann-Whitney) test bevestigen dat deze populaties statistisch verschillende medianen hebben ( $P<0.01$ ) (Figuur 3).

De waarschijnlijkheid dat de resultaten verkregen met de glucometers van groep 1 (zie figuur 3) groter zijn dan die van de glucometers van de groep 2 is >95% (99.2%). Groep 1-glucometers meten de plasmafractie van glucose en deze resultaten benaderen de hexokinase referentiewaarde. Glucosemeters die post-hemolyse glucose meten, zullen door een verdunningseffect lagere resultaten geven.



**Figuur 3.** Vergelijking van de resultaten in de twee populaties. Groep1 : mediaan=59 mg/dL,  $SD^*=1.48$ ,  $CV^*(\%)=2.51$ . Groep2 : mediaan=46 mg/dL,  $SD^*=4.45$ ,  $CV^*(\%)=9.67$ . De twee groepen hebben statistisch verschillende medianen (Wilcoxon/Mann-Whitney,  $P<0.01$ ). Groep1 : Accu-Check serie – Groep2 : ABL serie, Contiur XT, FreeStyle serie, GEM serie, One Touche Verio, RapiPoint serie, StatStrip serie, Cobas Plus.

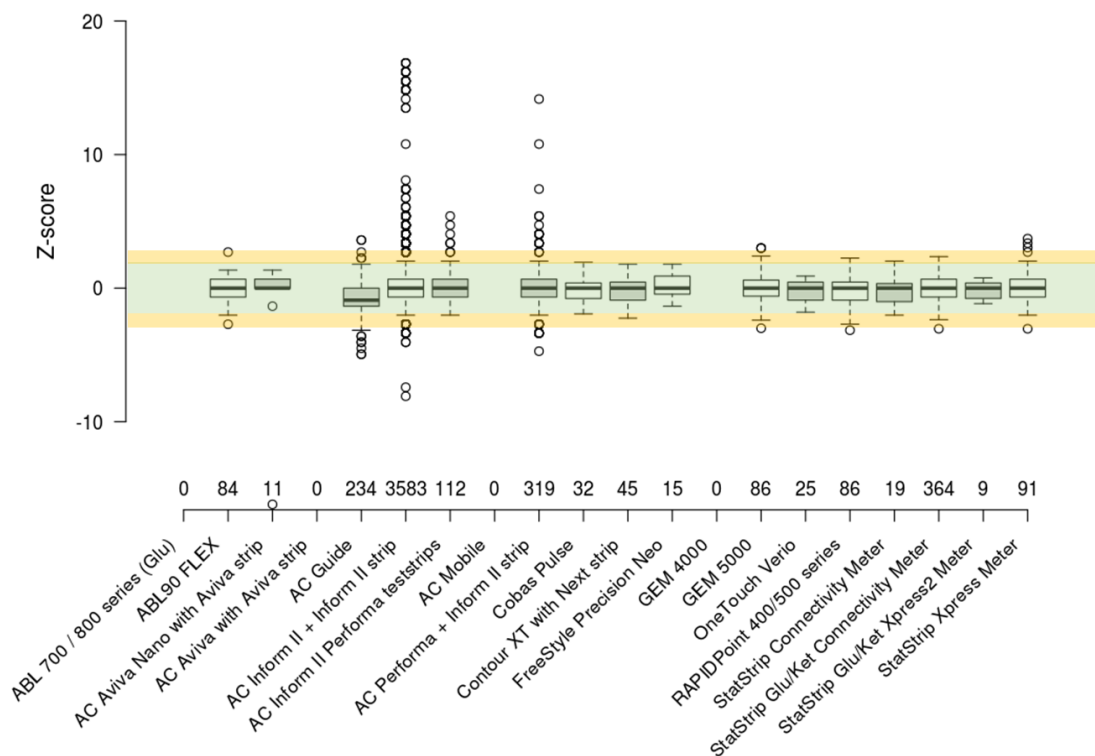
## Z-SCORES EN U-SCORES

De analyse van de Z-scores en de U-scores van de resultaten van de Belgische laboratoria werd eveneens uitgevoerd.

Deze analyse werd uitgevoerd per type glucometer ( $Z_m$ ; referentie=mediaan van de methode) en voor alle resultaten ( $Z_g$ ; referentie=globale mediaan).

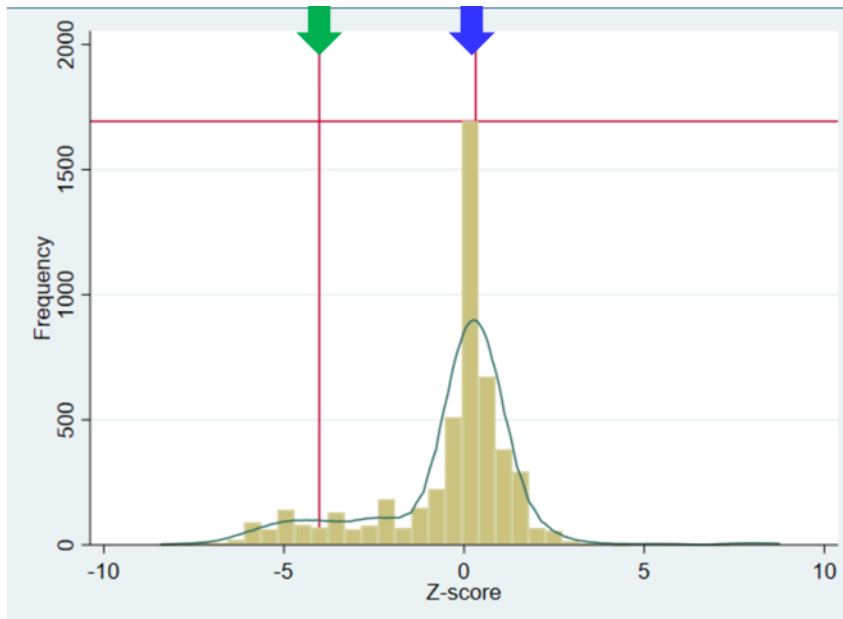
### 1. Grafische voorstelling van de Z-scores

#### a. Verdeling van de Z-scores per glucometer ( $Z_m$ )



**Figuur 4.** Verdeling van de Z-scores per glucometer ( $Z_m$ ). De groene zone,  $|Z_m| < 2$ ; de oranje zone,  $2 \leq |Z_m| \leq 3$ . AC = Accu-Check.

b. Frequentie-verdeling (histogram) van alle Z-scores ( $Z_g$ )



**Figuur 5.** Frequentie-verdeling van alle Belgische  $Z_g$  ( $n=5126$ ). De bovenste horizontale lijn duidt het aantal deelnemers in de hoogste balk aan. De blauwe pijl stelt de mediaan van populatie 1 (0.32) voor; de groene pijl stelt de mediaan van populatie 2 (-4.03) voor. De schatting van de waarschijnlijkheidsdichtheid werd uitgevoerd door de kernmethode (kernel density plot).

De analyse van de Z-scores per glucometer ( $Z_m$ ) toont aan dat 84.43% van de geëvalueerde glucometers ( $n=5115$ ) een  $|Z_m| \leq 2$  geeft. 4.42% van de geëvalueerde glucometers zou op basis van de  $Z_m$  geciteerd worden. Deze instrumenten zouden over 60 deelnemende laboratoria verspreid zijn.

Als we de globale mediaan als referentie ( $Z_g$ ) beschouwen, zou 14.67% van de gebruikte glucosemeters ( $n=5126$ ) worden geciteerd. Deze toestellen zijn verspreid over 64 deelnemers.

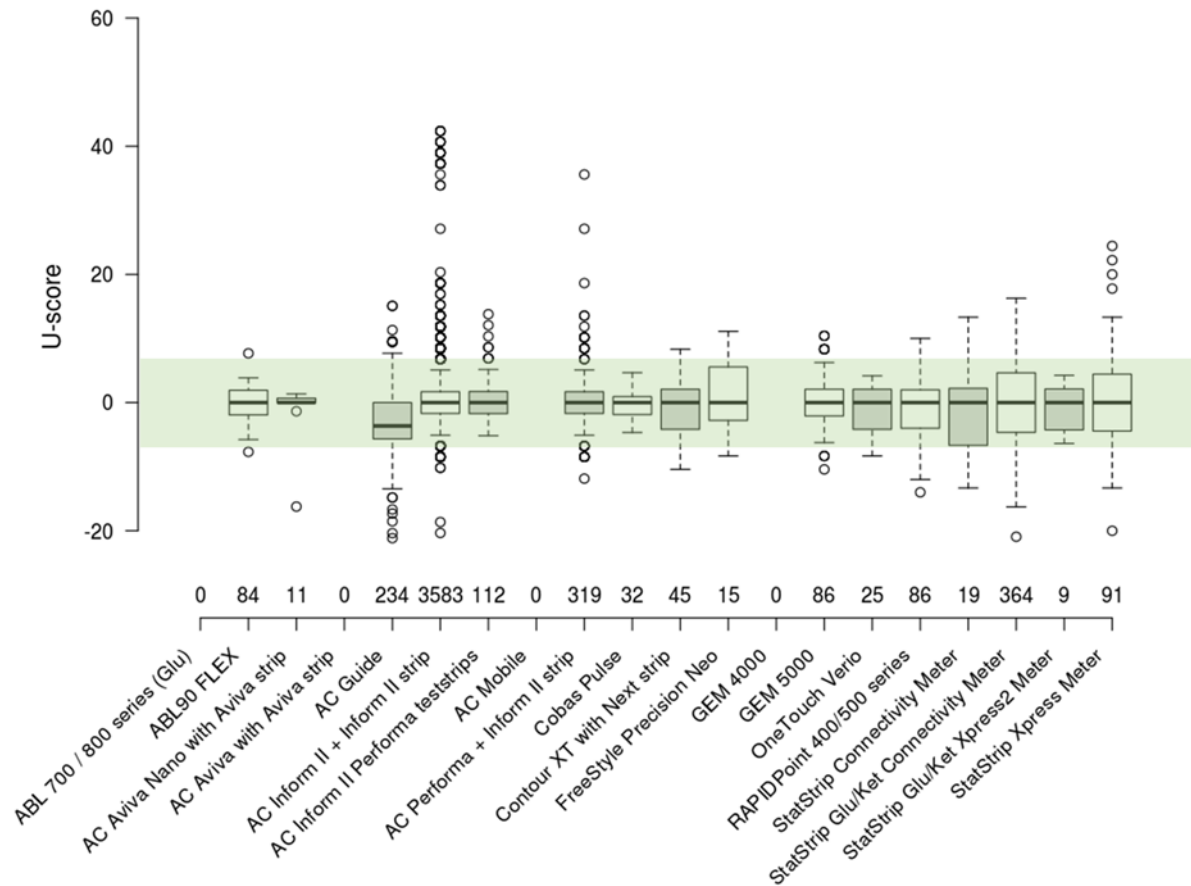
De  $Z_g$  distributie van de verschillende glucometers is vergelijkbaar met die voor de globale resultaten: 2 verschillende groepen met een minimale overlapping van hun resultaten ( $<15\%$ ), en statistisch verschillende medianen (Wilcoxon/Mann-Whitney  $P < 0.01$ ).

Een overzicht van de resultaten wordt gegeven in de samenvattende tabel (Tabel 2).

## 2. Grafische voorstelling van de U-scores

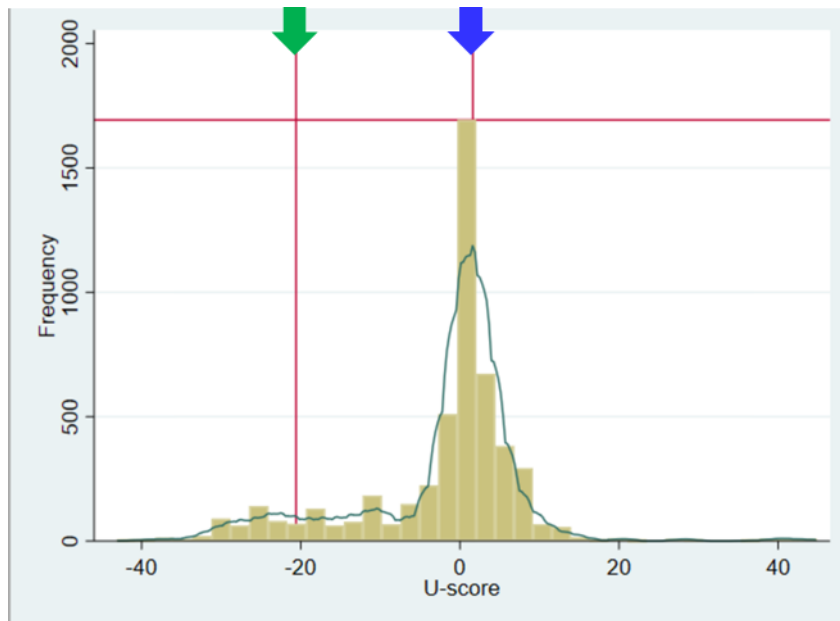
De evaluatie van de U-score is gebaseerd op het criterium van de biologische variabiliteit (d) met een target van 6.9% voor glucose. Dit criterium is naar boven bijgesteld in vergelijking met eerdere evaluatiecycli.

a. Verdeling van de U-scores per glucometer ( $U_m$ ),  $d(\%)=6.9$  (old 'd' = 6.3%)



**Figuur 6.** Verdeling van de U-scores (%) per glucometer ( $U_m$ ). De groene zone,  $|U_m| \leq d$  (6.9%). AC = Accu-Check.

b. Frequentie-verdeling (histogram) van alle U-scores ( $U_g$ )



**Figuur 7.** Frequentie-verdeling van alle Belgische  $U_g$  ( $n=5126$ ). De bovenste horizontale lijn duidt het aantal deelnemers in de hoogste balk aan. De blauwe pijl stelt de mediaan van populatie 1 (1.63) voor; de groene pijl stelt de mediaan van populatie 2 (-20.61) voor. De schatting van de waarschijnlijkheidsdichtheid werd uitgevoerd door de kernmethode (kernel density plot).

De analyse van de U-scores per glucometer ( $U_m$ ) toont aan dat 8.84% van de geëvalueerde glucometers ( $n=5115$ ) zou worden geciteerd op basis van de  $U_m$  ( $|U_m|>d$ ). Deze instrumenten zouden over 80 gebruikers verspreid zijn.

Als we de globale mediaan ( $U_g$ ) als referentie beschouwen, zou 25.40% van de gebruikte glucometers ( $n=5126$ ) worden geciteerd. Deze instrumenten zijn verspreid over 94 deelnemers.

De  $U_g$  distributie van de verschillende glucometers is vergelijkbaar met die voor de globale resultaten: 2 verschillende groepen met een minimale overlapping van hun resultaten (<15%), en statistisch verschillende medianen (Wilcoxon/Mann-Whitney  $P<0.01$ ).

Een overzicht van de resultaten wordt gegeven in de samenvattende tabel (Tabel 2).

<b>Tabel 2. Gedetailleerde tabel van de Z en U citaties (Belgische deelnemers)</b>				
	<b>IZ<sub>m</sub> &gt;3</b>	<b>IU<sub>m</sub> &gt;6.9</b>	<b>IZ<sub>g</sub> &gt;3</b>	<b>IU<sub>g</sub> &gt;6.9</b>
<b>N labos (%)</b>	60 (50%)	80 (66.67%)	64 (53.33%)	94 (78.33%)
<b>N obs (%)</b>	226 (4.42%)	452 (8.84%)	752 (14.67%)	1302 (25.40%)
<b>Citatie per glucometer n/ntotaal [aantal geciteerde laboratoria]</b>				
ABL 700 / 800 series (Glu)	-	-	0/5	2/5 (1)
ABL90 FLEX	0/84	2/84 (2)	3/84 (2)	77/84 (13)
Accu-Chek Aviva Nano with Aviva strip	1/11 (1)	1/11 (1)	10/11 (1)	10/11 (1)
Accu-Chek Aviva with Aviva strip	-	-	0/2	0/2
Accu-Chek Guide	15/234 (7)	67/234 (9)	30/234 (8)	171/234 (13)
Accu-Chek Inform II + Inform II strip	179/3583 (52)	178/3583 (52)	57/3583 (15)	263/3583 (59)
Accu-Chek Inform II + Performa teststrips	5/112 (2)	5/112 (2)	0/112	5/112 (2)
Accu-Check Mobile	-	-	0/1	0/1
Accu-Chek Performa + Inform II strip	23/319 (14)	23/319 (14)	5/319 (3)	20/319 (13)
Cobas Pulse	0/32	0/32	0/32	16/32 (1)
Contour XT with Next strip	0/45	8/45 (3)	35/45 (4)	45/45 (4)
FreeStyle Precision Neo H	0/15	3/15 (2)	15/15 (2)	15/15 (2)
GEM 4000	-	-	1/3 (1)	3/3 (3)
GEM 5000	0/86	12/86 (9)	68/86 (16)	86/86 (17)
OneTouch Verio	0/25	1/25 (1)	21/25 (1)	25/25 (1)
RAPIDPoint 400/500 series	1/86 (1)	8/86 (6)	37/86 (14)	84/86 (16)
StatStrip Connectivity Meter	0/19	5/19 (2)	18/19 (2)	19/19 (2)
StatStrip Gluc/Ket Connectivity Meter	0/364	117/364 (11)	362/364 (11)	364/364 (11)
StatStrip Gluc/Ket Xpress2 Meter	0/9	0/9	9/9 (2)	9/9 (2)
StatStrip Xpress Meter	2/91 (1)	22/91 (7)	81/91 (8)	88/91 (8)

**Tabel 2.** Samenvatting voor Z-score en U-score citaties voor de enquête POCT glucose 204/1. N labos, aantal geciteerde laboratoria ; N obs = aantal geciteerde resultaten.

## CONCLUSIES

De resultaten van de EKE POCT glucose 2024/1 laten een intra-methode variabiliteit zien die varieert tussen 2.42% en 6.90%. **De interglucometer-variabiliteit is >5% (5.11%).**

Binnen hetzelfde laboratorium kan deze variabiliteit voor een bepaald apparaattype oplopen tot 13.1%.

Op basis van de resultaten van deze enquête konden de geteste instrumenten worden onderverdeeld in twee verschillende groepen. De kans dat deze groepen glucometers statistisch verschillende resultaten opleveren is >90%.

- Evaluatie op basis van de biologische variabiliteit : U-score**

Een manier om alle meters met elkaar te vergelijken is om de afwijking t.o.v. de mediaan per instrument te bepalen. Betreffende de  $U_m$ -citaties ( $d=6.9\%$ ), zouden 80 laboratoria van de 120 voor minstens één van hun glucometers worden geciteerd. Deze citaties hebben betrekking op 452 resultaten op een totaal van 5115 geëvalueerde glucometers. De resultaten van de verschillende glucometers geven geen accuraatheid ten opzichte van de hexokinase referentiewaarde en de globale mediaan ( $M_g$ ).  $Z_g$  en  $U_g$  worden slechts ter informatie gegeven.

De acceptatiegrens "d" die wordt gebruikt bij de beoordeling van resultaten op basis van biologische variabiliteit is herzien. Deze herziening is gebaseerd op de biologische variabiliteit die beschikbaar is in de EFLM-database <https://biologicalvariation.eu/>

We hebben de analytische prestatiespecificatie (APS), gemeten aan de maximaal toelaatbare meetonzekerheid (MAU), beschouwd als de  $\sigma_{PT}$  voor evaluatie. Elke meting  $U > 3\sigma_{PT}$  wordt beschouwd als buiten de grenzen van aanvaardbaarheid.

In deze context moet de bias in principe worden geëlimineerd en moeten overblijvende variatiebronnen lineair worden toegevoegd als varianties. Daarom kan de maximaal toelaatbare standaard meetonzekerheid (MAU) worden gesteld op  $0.5 \times CVI$ , en de maximaal toelaatbare uitgebreide meetonzekerheid (MAU) zal  $k \times 0.5 (\sigma) \times CVI$  zijn.

De "k" is de dekkingsfactor, bijvoorbeeld 2 of 3, om een bepaald betrouwbaarheidsniveau (95 of 99) te verkrijgen. De meest gebruikte **dekkingsfactor is 2**. De factor 0.5 ( $\sigma$ ) verwijst naar de gewenste APS. **De optimale en minimale prestatiespecificatiefactoren ( $\sigma$ ) zijn willekeurig vastgesteld op respectievelijk 0.25 en 0.75.**

**Voor de meeste te meten grootheden verdient het waarschijnlijk de voorkeur om voorlopig de factor 0.75 te gebruiken. Dit is de keuze die is gemaakt voor glucose in een POCT-context.**

De onderstaande tabel laat zien hoe de aanvaardbaarheidswaarde is vastgesteld voor de cyclus 2024 op basis van de MAU's (minimum, wenselijk of optimaal) die zijn berekend via de EFLM-database voor de glucose CVI (laatst bijgewerkt op 15/01/2024).

Parameter	Matrix	Within subject BV Estimate (Median)*	APS MAU** Minimum	APS MAU** Desirable	APS MAU** Optimal	Current Sciensano APS	Adapted Sciensano APS	Comment
Glucose	Serum/plasma	4.6	6.9	4.6	2.3	6.3	6.9	3*MAU minimum

\* CVI based on EFLM database  
 \*\* Calculated via  $k \times \sigma \times CVI$  ( $k$ =coverage factor of 2;  $\sigma$  = APS factor=0.25 for optimal MAU; =0.5 for desirable MAU; =0.75 for minimum MAU)

- Commuteerbaarheid en referentiematerialen**

De variabiliteiten werden vastgesteld op basis van een niet-humaan staal. Het is mogelijk dat deze variaties gedeeltelijk gerelateerd zijn aan het gebrek van commuteerbaarheid van het monster. Sommige glucometers kunnen een matrix-effect ondergaan.

EKE-controlematerialen moeten nog worden beoordeeld in peergroups vanwege de non-commuteerbaarheid van (humane of andere) stalen die zijn verrijkt met exogene stoffen. Commuteerbaarheid is een parameter die afhankelijk is van meerdere factoren, waaronder het concentratieniveau van de entiteit die wordt gemeten en de meetinstrumenten waarvoor het wordt getest. Het is niet realistisch om alle EKE-materialen te bereiden op basis van patiëntenmonsters en het is bijna onmogelijk om de commuteerbaarheid van de huidige EKE-materialen vast te stellen voor alle geteste concentraties en toestellen.



Het is belangrijk op te merken dat een controlemonster bereid uit een menselijk monster geen garantie is voor commuteerbaarheid.

Op dit moment is er geen consensus tussen de verschillende EKE-organisatoren om gemeenschappelijke commutabiliteitscriteria vast te stellen voor het referentiemateriaal dat gebruikt wordt in de externe kwaliteitsbeoordelingsprogramma's die aangeboden worden aan medische laboratoria.

**Laboratoria moeten zich bewust zijn van deze beperking bij de interpretatie van hun resultaten en in het bijzonder wanneer ze besluiten om verder te gaan dan peergroup vergelijkingen.**

- **Algemene opmerkingen**

POCT-EKE testen worden niet steeds uitgevoerd door de "True Key" operatoren. De resultaten weerspiegelen aldus niet de werkelijkheid van de glucosemetingen op de werkvloer; naar alle waarschijnlijkheid zullen de resultaten bekomen op de werkvloer een grotere variatie vertonen dan wat we uit de enquêtes kunnen afleiden.

**Om de resultaten zo juist mogelijk te kunnen interpreteren en eventueel corrigerende maatregelen te kunnen nemen, moet het laboratorium ook rekening houden met de variabiliteitsfactoren die inherent zijn aan de praktijk. Deze onafhankelijk van de aard van het monster optredende factoren (verandering van omgeving, verandering van gebruiker, uitgebreid onderhoud en reiniging voorafgaand aan de beoordeling, etc.) kunnen leiden tot een discrepantie tussen de feitelijke gebruiksomstandigheden van de apparatuur en de evaluatieomstandigheden en kunnen daardoor van invloed zijn op de interpretatie van de resultaten van de externe kwaliteitsbeoordeling.**

**Er moet ook rekening worden gehouden met het routinematig gebruik van resultaten op een bepaald apparaat in een bepaalde zorgeenheid (diagnostische doeleinden, follow-up, therapeutische beslissingen, enz.)**

**Opleiding en continue vorming van alle gebruikers betrokken bij POCT metingen blijft noodzakelijk**

---

EINDE

---

© Sciensano, Brussel 2024.

Dit rapport mag niet gereproduceerd, gepubliceerd of verdeeld worden zonder akkoord van Sciensano. De individuele resultaten van de laboratoria zijn vertrouwelijk. Zij worden door Sciensano niet doorgegeven aan derden, noch aan de leden van de Commissie, de expertencomités of de werkgroep EKE.