

Bijlage F: Nieuwe afkapwaarden D-dimeer

Bij de diagnostiek van trombosebeen/diep veneuze trombose (DVT) en longembolie (PE) wordt een klinische beslisregel gebruikt om de vooraf-kans op een DVT/PE in te schatten. Als de score van deze klinische beoordeling laag is, kan de D-dimeerbepaling gebruikt worden om een DVT/PE uit te sluiten. De D-dimeertest is hiervoor zeer geschikt en kent een heel hoge sensitiviteit bij een vaste afkapwaarde van 0,5 mg/L. De D-dimeerwaarde stijgt echter met de leeftijd, waardoor bij ouderen vaak een waarde van boven 0,5 mg/L wordt gemeten, zonder dat er sprake is van DVT of PE. Dit leidt tot onnodig duur en belastend vervolgonderzoek: een compressie-echo om een trombosebeen aan te tonen of uit te sluiten, en een CT-angiografie pulmonair om een longembolie aan te tonen of uit te sluiten.

Uit meerdere grote wetenschappelijke studies is een aantal jaren geleden gebleken dat de afkapwaarde voor de D-dimeer veilig kan worden verhoogd bij mensen boven de 50 jaar volgens de eenvoudige berekening: **< (leeftijd x 0.01) mg/L**. Zo geldt voor een 74-jarige patiënt een afkapwaarde van < 0.74 mg/L. Daarom hebben we de afkapgrens voor D-dimeer per 1 juli 2022 ook leeftijdsafhankelijk gemaakt.

- ≤ 50 jaar: < 0,50 mg/L.
 - 50 jaar: leeftijd x 0,01 mg/L.

Achtergrondinformatie

1. Schouten et al. Diagnostic accuracy of conventional or age adjusted D-dimer cut-off values in older patients with suspected venous thromboembolism: systematic review and meta-analysis. B M J 2013; May 3;346:f2492.
2. Righini M et al. Adjusted D-dimer cutoff levels to rule out Pulmonary Embolism. The ADJUST-PE Study. JAMA 2014; 311(11);1117-1124.