

Versie: 22-03-2022

CHECKLIST: Opname bij (verdenking) acute leukemie

Naam patiënt: _____

Zie ook hoofdstuk [AML paragraaf 3](#)

3. Diagnostiek

3.1. Anamnese

Volledige anamnese met speciale aandacht voor:

- Familiair voorkomen MDS/AML; familiair voorkomen van kankerpre-dispositiesyndromen, beenmergfalen, pre-existente trombocytenziekten
- Hematologische voorgeschiedenis (MDS, MPN)
- Medicatie, intoxicaties, eerdere behandeling met chemotherapie of radiotherapie
- Mogelijke familiale, potentiële stamceldonoren (broers, zussen en kinderen)

3.2. Lichamelijk onderzoek

Volledige lichamelijk onderzoek met speciale aandacht voor:

- Huidafwijkingen (petechiën, hematomen, chloromen/leukemia cutis, Sweet syndroom en erythema nodosum), lymfadenopathie, splenomegalie, gingivahypertrofie, testisvergroting, koorts, mond/gebit, infectiehaarden w.o. perianale regio, hoofdpijn en neurologische uitval
- Afwijkingen geassocieerd met erfelijke aanleg voor leukemie: wratten, lymfoedeem, vroege grijsheid, afwijkingen mondslijmvlies/nagels, hypo-/hyper pigmentatie huid, leukoplakie
- Performance status (WHO)
- Fundoscopie bij verdenking op hyperviscositeit (bv bij $WBC > 100 \times 10^9/L$) en bloedingen

3.3. Laboratoriumonderzoek

Bloed

- Hb, MCV, Leukocyten (inclusief differentiatie), Trombocyten, Reticulocyten, Haptoglobine
- Kreatinine, Urinezuur, Natrium, Kalium, Calcium, Fosfaat, Magnesium
- ALAT, ASAT, Bilirubine, AF, gGT
- CRP, Glucose

- PT, APTT, fibrinogeen en D-dimeren (altijd)
- Bloedgroeytypering (bij nieuwe patiënten 2x)
- HLA-typering: klasse I (A/B/C) (bij indicatie allo HCT en indien HLA antistoffen met refractair zijn op trombocytentransfusie)
- HLA-typering: klasse II (DR/DQ) (bij indicatie allo HCT)
- HLA-typering: hoge resolutie (bij indicatie allo HCT)
- bij dry trap bij beenmergaspiratie: morfologie, immunofenotypering, cytogenetica en moleculaire diagnostiek op perifeer bloed verrichten

Serologie:

- Virus: HIV, HBV, HCV, CMV, EBV, HSV, VZV
- Lues, toxoplasmose (op indicatie)
- Bij reizigers of patiënten uit endemische gebieden: overweeg specifieke diagnostiek naar tuberculose, strongyloïdes, schistosomiasis

Microbiologie:

- SDD / surveillance kweken (naar lokaal gebruik)

Urine:

- Op indicatie urine screening en sediment

3.4. Beenmergonderzoek

Cytomorfologie

Immunofenotypering inclusief LAIP bepaling

- Precursormerkers: CD34, CD117, CD33, CD13, HLA-DR
- Granulocytenmerkers: CD65, MPO
- Monocytenmerkers: CD11b, CD11c, CD14, CD36, CD64
- Megakaryocytenmerkers: CD41, CD61
- Erythrocytenmerkers: CD235a (glycoforine), CD36, CD71
- Lymphoidemerkers: CD3, cyCD3, CD19, cyCD79a, CD10, cyCD22, CD56, CD7, cyIgM en sIgM, TdT

Cytogenetica

Moleculaire diagnostiek

Pathologie

Biobank/ Studiemateriaal

3.5. Overig onderzoek

- ECG (let op QT-verlenging)
- X-thorax

Met name als intensieve therapie wordt overwogen:

- Longfunctie: op indicatie
- Cardiale ejectiefractie: op indicatie
- ICC Kaakchirurgie: op indicatie
- CT-sinus of ICC KNO (op indicatie)
- LP (bij neurologische klachten, extra-medullaire manifestaties en hyperleukocytose - zie ook module 8.1)
- HCT-CI volgens Sorrow
- Op indicatie: geriatrische en cognitieve evaluatie
- Fertiliteitsonderzoek/ -preservatie (bij intensieve therapie en jonge leeftijd)
 - Semencryopreservatie
 - ICC Gynaecoloog: fertilitietsadvisering/counseling; zie richtlijn fertilitietsbehoud bij vrouwen met kanker ([https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/fertiliteitsbehoud bij vrouwen met kanker/tumorspecifieke interventies/hemato oncologie/acute myeloide leukemie.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/fertiliteitsbehoud_bij_vrouwen_met_kanker/tumorspecifieke_interventies/hemato_oncologie/acute_myeloide_leukemie.html))
- Moleculair onderzoek naar genetische predispositie als daar in de anamnese of bij lichamelijk onderzoek aanwijzingen voor bestaan

NB: Vraag informed consent voor:

- Studies zo als bijvoorbeeld (Hovon, microbiomstudie, e.d.)
- Oncolifes