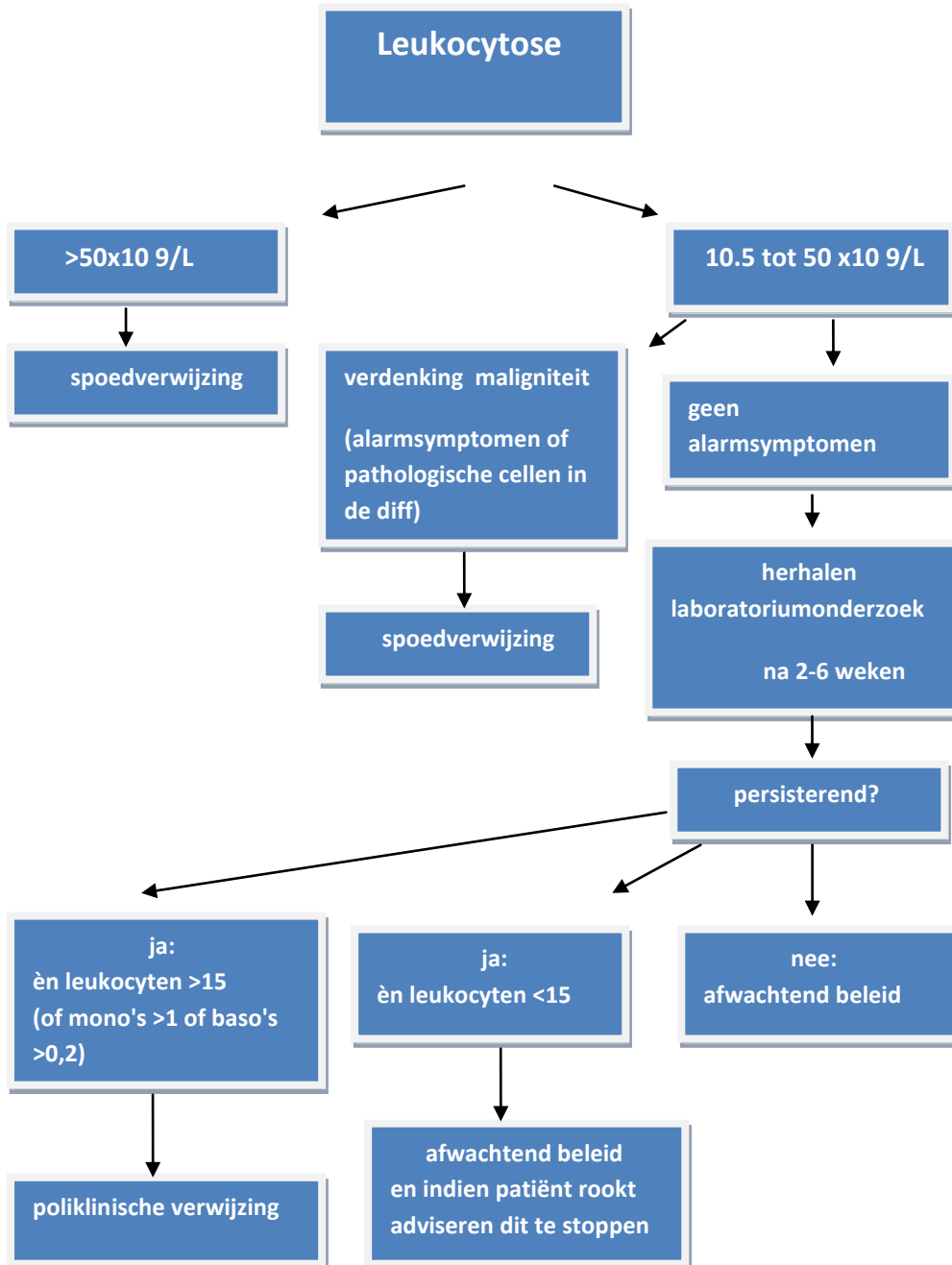


Klinisch probleem: Leukocytose



Definitie Een leukocytengetal $>10,5 \times 10^9/L$. Een leukocytose o.b.v. een verhoogd aantal lymfocyten of eosinofielen valt onder een eigen klinische kaart.

DD De meest voorkomende oorzaak is een reactieve leukocytose, vaak t.g.v. een infectie.
Roken: na infecties is roken de meest voorkomende oorzaak. Deze diagnose mag gesteld worden bij een persistente en anderszins onverklaarde leukocytose $<15 \times 10^9/L$ bij een rokende patiënt. Nota bene: herstel kan tot 1-5 jaar op zich laten wachten na staken van het roken.

Stress, zwangerschap, medicatie zoals steroïden, status na splenectomie, extreme inspanning en inflammatoire ziekten kunnen ook een leukocytose veroorzaken. Tot slot, leukocytose kan ook t.g.v. een maligniteit of primair hematologische ziekte zijn zoals leukemie.

Onderzoek

- neem **anamnese** af gericht op reactieve oorzaken: roken, infectie (pneumonie, UWI, buikfocus, huid, abces, artritis, diarree), ontsteking (reumatologisch), sepsis / shock, alarmsymptomen maligniteit, zwangerschap, medicatie, bekende hematologische ziekte, forse stress of extreme inspanning
- verricht **lichamelijk onderzoek**: let hierbij op tekenen van infectie / sepsis, hepatomegalie, lymfadenopathie
- vraag in ieder geval een volledig bloedbeeld met differentiatie en CRP aan

Spoedverwijzing

Wanneer direct bellen met de internist/hematoloog voor een eventuele presentatie op SEH of poli met voorrang?

- extreme leukocytose ($>50 \times 10^9/L$)
- alarmsymptomen maligniteit (nachtzweeten, afvallen, hepatosplenomegalie, lymfadenopathie, abnormale/pathologische cellen in differentiatie zoals blasten)
- aanwijzing voor sepsis/shock

Anders herhalen met 2-6 weken, afhankelijk van klachten en leukocytengetal.

Verwijzing voor poliklinische analyse

- persistente en onverklaarde leukocytose $>15 \times 10^9/L$
- verhoogd aantal monocytën ($>1,0$)
- verhoogd aantal basofielen ($>0,2$)

Contact hematoloog

Met nadruk, deze richtlijn beoogt geen vervanging te zijn van intercollegiaal overleg. Bij voorkeur als niet spoedeisend: kdeheer@flevoziekenhuis.nl of direct: 036-8689753. Jan Baars: 036-868.8763. Indien onbereikbaar, overleg met de d.d. internist.

Auteurs: Koen de Heer, Renske Heida, Michael Kijser, Jutta Neumann, Marja Slettenhaar, Leni Smit

Discipline	Titel	Verantwoordelijke	Geldig tot:
Huisartsenzorg	Klinische besliskaart: Leukocytose	Vera Kampschoer	01-03-2022