

Klinisch probleem: Erythrocytose

Definitie	Een verhoogd hematocriet (man: >0,51 en vrouw: >0,48).
Algemeen	Meest voorkomende oorzaak is chronische hypoxie (zoals bij COPD of een corvitium). Indien de patiënt hiermee bekend is dient de erythrocytose in eerste instantie met de longarts of cardioloog overlegd te worden. Op hun indicatie kan ook overleg plaats vinden met de hematoloog, bijv. omdat naar hun mening de mate van erythrocytose niet past bij de mate van hypoxie.
DD	Labfout, chronische hypoxie (cardiaal, pulmonaal, OSAS), roken, dehydratie (thiazidediuretica), beenmergaandoening (polycythemia vera).
Onderzoek	Verricht anamnese gericht op oorzaken van chronische hypoxie (roken, OSAS), de voorgeschiedenis, medicatiegebruik en eerder doorgemaakte arteriële of veneuze trombose. Verricht lichamelijk onderzoek gericht op splenomegalie. Bepaal: bloedbeeld met diff, Na, K, kreat, ureum, glucose.
Spoedverwijzing	Wanneer direct bellen met de internist/hematoloog voor een evt. presentatie op SEH of poli met voorrang? – Bij man Ht >0,60 en vrouw Ht >0,56. – Bij recente arteriële of veneuze trombose.
Beleid	Stap 1. Herhaal hematocriet om labfout uit te sluiten. Indien persisterend: Stap 2. Bij aanwijzingen voor polycythemia vera (jeuk na douchen, splenomegalie, of leuko- of trombocytose): verwijs naar hematoloog. Anders: Stap 3a. Bij roker: adviseer roken te staken en herhaal meting na 6 weken; zet het beleid voort bij een gedeeltelijke verbetering. Stap 3b. Bij gebruik thiazidediureticum, stap over op een ander antihypertensivum en herhaal meting na 6 weken. Stap 3c. Bij de verdenking op OSAS: verwijs naar OSAS-centrum. Stap 4. Bij geen verklaring voor de erythrocytose of geen respons op een van bovenstaande maatregelen: bepaal de Jak2-mutatie; hier is geen “hokje” voor op het aanvraagformulier van het lab, dit dient met de hand uitgeschreven te worden. Verwijs indien mutatie aantoonbaar, zo niet: Stap 5. Herhaal met 6-12 weken.
Poliklinische verwijzing	Persisterend en onbegrepen verhoogd hematocriet.
Contact hematoloog	Met nadruk, deze richtlijn beoogt geen vervanging te zijn van intercollegiaal overleg. Bij voorkeur als niet spoedeisend: kdeheer@flevoziekenhuis.nl . 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: Erythrocytose	Vera Kampschoer	01-03-2022