

## Bacteriële vaginose diagnostiek per 1 december 2017 dmv. kwantitatieve PCR

Dr. B.L. Herpers, arts-microbioloog en Dr. W.A. van der Reijden, medisch moleculair microbioloog

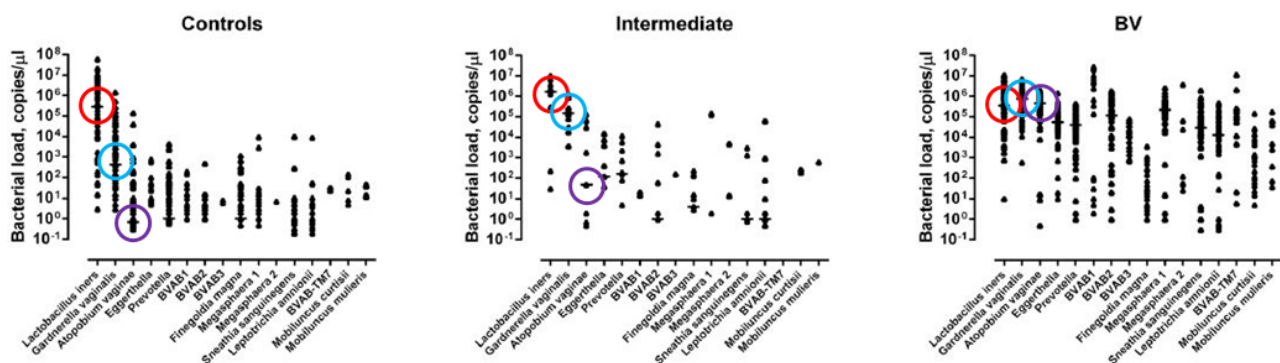
Onder fluor vaginalis verstaat de NHG-standaard<sup>1</sup>: “niet-bloederige vaginale afscheiding die volgens de patiënte afwijkt van wat voor haar gebruikelijk is wat betreft hoeveelheid, kleur of geur, en die al of niet gepaard gaat met jeuk of irritatie in of rond de vagina.” Deze afscheiding wordt meestal veroorzaakt door een overgroei van specifieke bacteriën of gisten, hetgeen het gevolg is van een verstoring van het evenwicht in de vaginale flora.

Het stellen van de diagnose fluor vaginalis ten gevolge van een verstoring van de bacteriële flora – bacteriële vaginose – kan weliswaar plaatsvinden aan de hand van Amsel-criteria of Nugent-scores, echter, deze methoden bieden weinig specifieke houvast in het uitsluiten van meer specifiekere infecties. Immers, de vaginale flora moet gezien worden als een dynamisch ecosysteem (microbioom) waarbij juist de verschuivingen van groepen micro-organismen in kwantitatieve zin een belangrijkere rol spelen dan de aanwezigheid van specifieke micro-organismen alleen. Het uitvoeren van een banale kweek is een methode om inzicht te krijgen in de verstoring van de fysiologische flora. Kwantificatie m.b.v. een banale kweek is echter moeizaam en daarmee minder geschikt om de samenstelling van dit microbioom te bepalen. Om die reden is gezocht naar een robuustere techniek voor het vaststellen van veranderingen in dit microbioom. Recentelijk is meer inzicht verkregen in het vóórkomen van indicator micro-organismen die een goede afspiegeling vormen van de bacteriële (!) vaginale flora: *Gardnerella vaginalis*: kwantitatieve indicator voor bacteriële vaginose<sup>2</sup>, *Atopobium vaginae*: representant voor anaerobe overgroei, en *Lactobacillus iners*: kwantitatieve representant voor een fysiologisch microbiel milieu. Door met behulp van een kwantitatieve PCR de aantallen van deze drie (groepen) bacteriën te bepalen en aan elkaar te relateren kan nauwkeuriger worden vastgesteld of de fluor klachten veroorzaakt worden door een bacteriële disbalans in de vaginale flora, of dat de oorzaak gezocht moet worden in een specifiekere oorzaak.

De kwantitatieve “Bacteriële vaginose PCR” zal voor de indicatie “fluor” de banale kweek gaan vervangen. Wanneer er sprake is van overgroei van *A. vaginae* en/of *G. vaginalis* is er sprake van bacteriële vaginose. Bij een verschuiving van de microflora waarbij overgroei van *A. vaginae* en/of *G. vaginalis* beperkt is óf indien er een sterke daling is van het aantal lactobacillen is de relatie tot bacteriële vaginose “dubieus” en zal in de rapportage een toelichting gegeven worden op de betreffende verschuiving. Bij aantallen lactobacillen die overeenkomen met de totale

## Bacteriële load per patiëntgroep

*Lactobacillus iners*, *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*



bacteriële load zal de uitslag: “Bacteriële vaginose: negatief” luiden en zal bij aanhoudende klachten aanvullende diagnostiek moeten worden verricht. In bovenstaande afbeelding ziet u een weergave van de karakteristieken van de drie indicator bacteriën bij patiënten met bacteriële vaginose (BV), een intermediaire of afwijkende flora (Intermediate) en bij personen zonder fluorklachten (Controls).

Als u de “Bacteriële vaginose PCR” aanvraagt, voorziet dit niet in het aantonen van groep A streptokokken (vaginitis), groep B streptokokken (bij zwangeren), bacteriën die een rol kunnen spelen bij intrauteriene infecties (endometritis), en gisten (candidiasis urogenitale). Bij verdenking op deze micro-organismen dient dit specifiek te worden aangevraagd via een banale kweek en/of een gistkweek. De doorlooptijd van de “Bacteriële vaginose PCR” bedraagt maximaal 3 werkdagen en wordt getarifeerd volgens NZa 70003 (in 2017: €29.54). De kosten voor de traditionele kweek bedroegen in 2017 gemiddeld €26.60.

<sup>1</sup> NHG-Standaard Fluor vaginalis M38 (Actualisering mei 2016: herziening t.o.v. de versie van 2005).

<sup>2</sup> Shipitsyna et al., Composition of the vaginal microbiota in women of reproductive age – Sensitive and specific molecular diagnosis of bacterial vaginosis is possible? *Plos ONE* 2013; 8(4):e60670.