



Diagnostische nauwkeurigheid van de arteriële-alveolaire zuurstofgradiënt bij laag-risico patiënten met verdenking op acute longembolie (DAGPE studie)

S.M.P. Nieuwendijk, MD, R.E.M. Deckers, MD, R. Thissen, MD, S. Schol-Gelok, MD, PhD, L.F. van Dam, MD, PhD

INLEIDING

- Huidige algoritmes voor uitsluiting van **acute longembolie (LE)** hebben een hoge sensitiviteit
- Dit leidt tot veel CTPAs en mogelijk onnodige stralingsbelasting.
- Toevoeging van de **arteriële-alveolaire (A-a) zuurstofgradiënt** kan deze belasting mogelijk verminderen.

Doel: Evalueren van de diagnostische nauwkeurigheid van het toevoegen van de A-a gradiënt aan het YEARS algoritme om LE uit te sluiten

METHODE

- Prospectief observationeel onderzoek
- Inclusie: patiënten met verdenking longembolie, waarbij een D-dimeer en arterieel gas werd gedaan
- Gecombineerd algoritme ontwikkeld (zie afbeelding)
- Primaire uitkomst: sensitiviteit en specificiteit
- Secundaire uitkomst: reductie in hoeveelheid CTPA

RESULTATEN

- 73 geïncludeerde patiënten
- 24 (32.9%) hadden een LE
- **Sensitiviteit 100%**, specificiteit 13.6%
- 1 CTPA had voorkomen kunnen worden door het gecombineerde algoritme

DISCUSSIE

- Hoge sensitiviteit
- Mogelijk reductie in CTPAs
- **Bepaalde steekproefgrootte** en dus geen harde conclusies.

AANVULLENDE INFO

- Steekproefgrootte is niet behaald door het voortijdig stoppen van de studie bij een lage inclusiegraad.



Sophie Nieuwendijk
s.nieuwendijk@franciscus.nl

Authors

S.M.P. Nieuwendijk, R.E.M. Deckers, R.Thissen, S. Schol-Gelok, L.F. van Dam