

MÓDULO DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA GENERAL

1.ª RONDA

Antígeno probado: Synaptofisina.

Tejido probado: Intestino delgado.

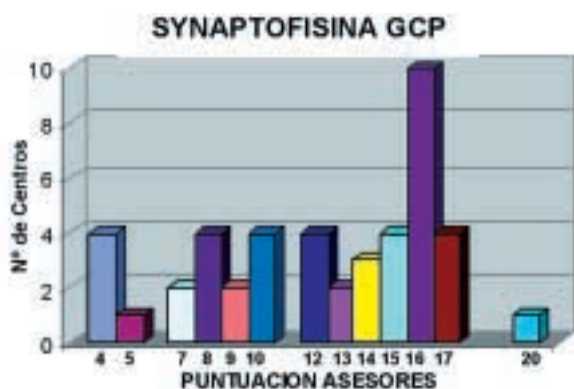
Instrucciones: Los participantes fueron invitados a teñir con Synaptofisina la preparación remitida por el programa (intestino delgado fijado en formol al 10%, pH 7 durante 24 horas) y su propia preparación control, devolviendo ambas preparaciones para su evaluación.

Número de laboratorios participantes:

— Remitidos: 54.

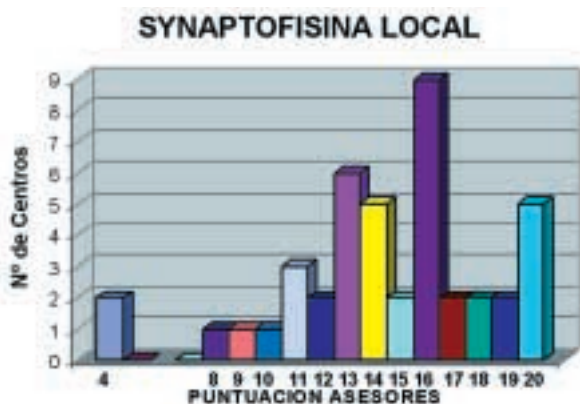
— Contestados: 43.

Estudio de los controles remitidos por el programa GCP: Los resultados de la evaluación fueron los siguientes:



Considerando que una puntuación superior a 12 se considera aceptable, el 55,8% de las preparaciones remitidas se consideraron como aceptables, con un 34,8% con una puntuación igual o superior a 16/20, consideradas como óptimas o cercanas.

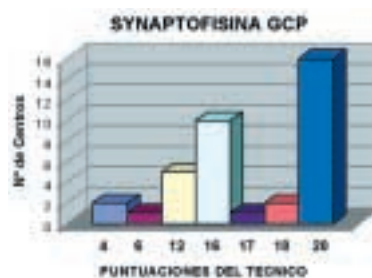
Estudio de los controles de cada centro: Los resultados de la evaluación fueron los siguientes:



Considerando que una puntuación superior a 12 se considera aceptable, el 76,7% de las preparaciones remitidas se consideraron aceptables, con un 46,5% con una puntuación igual o superior a 16/20, consideradas como óptimas o cercanas. Comparando los resultados del caso problema (preparación del GCP) y los controles locales, se observa que este anticuerpo está optimizado en cada centro para sus controles, los cuales presentan una expresión antigénica alta y por lo tanto una fácil detección, pero dicha optimización no es del todo adecuada para detectar casos con poca expresión antigénica.

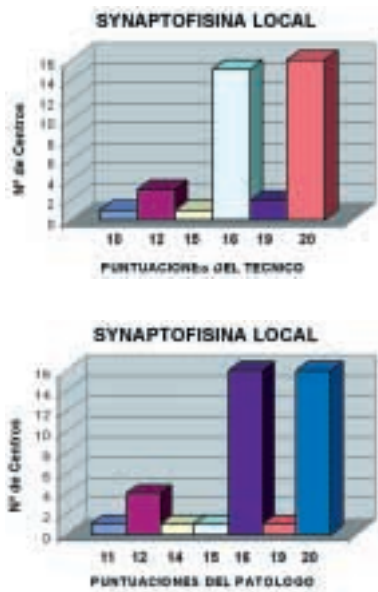
Resultados de la autoevaluación: Como se indica en las instrucciones remitidas, la autoevaluación es una parte importante del programa de Garantía de Calidad. El 86% de los técnicos y el 90,6% de los patólogos participantes remitieron sus resultados. Los resultados obtenidos en esta ronda son los siguientes:

Control del GCP



Como se puede observar en los gráficos, la percepción local sobre los resultados de la técnica es superior a la valoración de los observadores externos (34,8%). Para los técnicos participantes el 78,3% de los casos tenían una puntuación igual o superior a 16/20. Este porcentaje era del 74,3% en el caso de los patólogos.

Control Local



Los resultados muestran también que la percepción local es superior a la valoración de los observadores externos (46,5%), con un 86,8% de preparaciones con una puntuación igual o superior a 16/20 para los técnicos locales, y un 82,5% para los patólogos.

Inmunotinción óptima: Se consideró una inmunotinción óptima la que mostraba expresión citoplasmática intensa y de carácter granular en las células neuroendocrinas de la mucosa intestinal, así como expresión en las terminaciones y trayectos nerviosos del plexo mientérico, con una adecuada relación en la intensidad de la tinción con respecto al contraste empleado y con mínimo o

ausente artefacto tanto de técnica inmunohistoquímica (degradación del tejido por sobrecalentamiento, tinción de fondo, p. ej.) como de técnica histológica (contraste adecuado, ausencia de hidratación, etc). Los criterios generales de puntuación empleados son los reflejados en las hojas de resultados individuales remitidas.

Mejores métodos (puntuación de 20/20 en las preparaciones del GCP):

Método: Envision.

Bloqueo: Agua oxigenada.

Automatización: Dako Techmate 500.

Digestión enzimática: No.

Recuperación antigénica con calor: Baño maria (Raypa), 40 minutos en tandas de 10 preparaciones.

Tampón y pH: Target retrieveal Dako a pH 6.

Anticuerpo primario: Biogenex, clon Sno38, diluido a 1:25 durante 30 minutos a temperatura ambiente.

Cromógeno: Dako DAB 5-10 minutos a temperatura ambiente.

Método: Envision.

Bloqueo: Agua oxigenada.

Automatización: Dako Techmate 500.

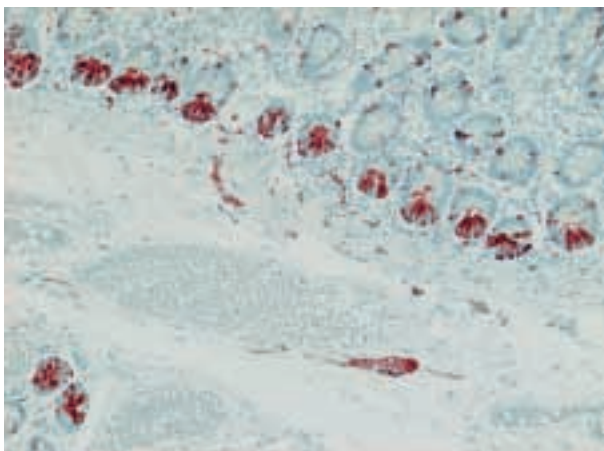
Digestión enzimática: No.

Recuperación antigénica con calor: Microondas (Optiquik) 250 w 30 minutos.

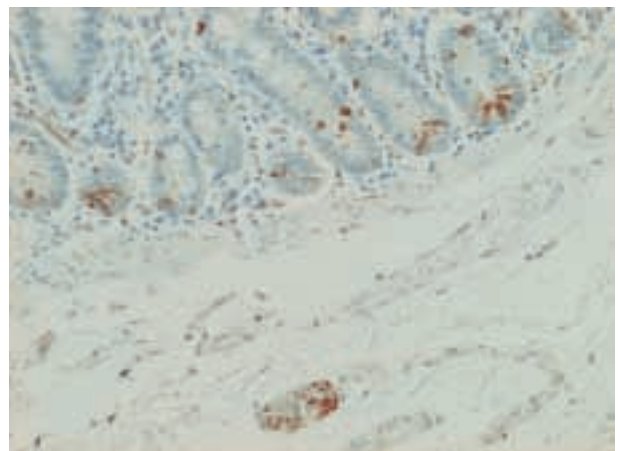
Tampón y pH: EDTA a pH 8.

Anticuerpo primario: Dako, clon Sy38, diluido a 1:20 durante 30 minutos a temperatura ambiente.

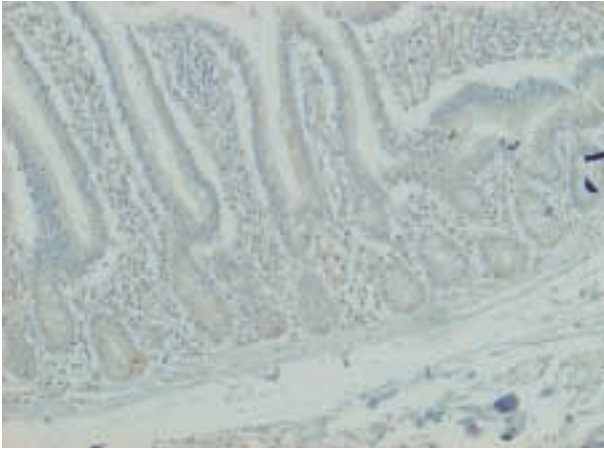
Cromógeno: Dako DAB 5 minutos a temperatura ambiente.



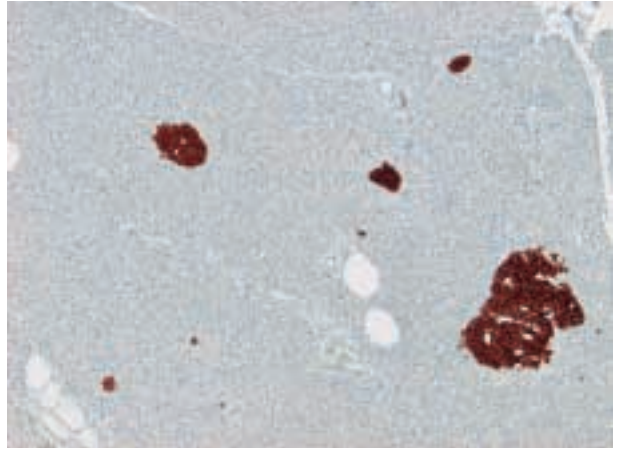
SYN-1: Control del GCP valorado como 20/20. Adecuada inmunorreactividad citoplasmática de las células endocrinas de la mucosa intestinal, así como de las neuronas del plexo mientérico en la submucosa y de pequeños filetes nerviosos en la lámina propia y submucosa. Excelente sensibilidad de la técnica con ausencia completa de tinción de fondo o artefacto tisular.



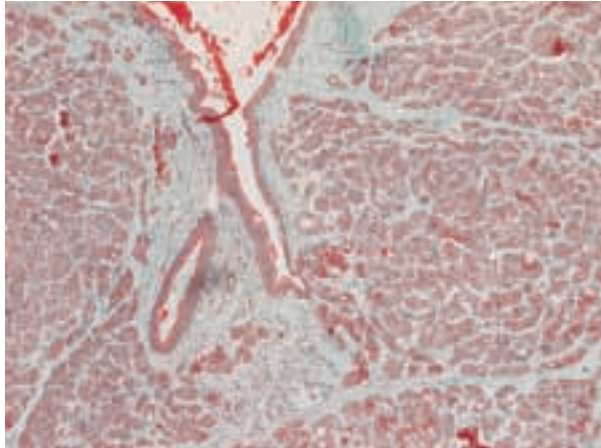
SYN-2: Control del GCP valorado como 15/20. Disminución de la intensidad de la inmunorreactividad en las células endocrinas, con distribución y contratinción adecuadas.



SYN-3: Control del GCP valorado como 7/20. Marcada disminución de la intensidad de la inmunorreactividad así como del número de células inmunorreactivas. No hay tinción apreciable de filetes nerviosos.



SYN-4: Control local valorado como 17/20. Adecuada inmunorreactividad en las células de los islotes de Langerhans pancreáticos, aunque con mínima tinción de fondo en el páncreas exocrino.



SYN-5: Control local valorado como 8/20. Marcada tinción de fondo en el páncreas exocrino incluyendo las células epiteliales ductales, que dificulta notablemente la identificación de la inmunorreactividad adecuada.