

MÓDULO DE PATOLOGÍA MAMARIA

Ronda 19ª

Mayo 2014

INTRODUCCIÓN

Presentamos los resultados correspondientes a la 19ª Ronda del Control de Calidad de inmunohistoquímica del módulo de Patología de Mama.

Antígeno estudiado: Mammaglobin

Tejido testado: Matriz de lesiones mamarias

Número de laboratorios participantes:

Remitidos:106

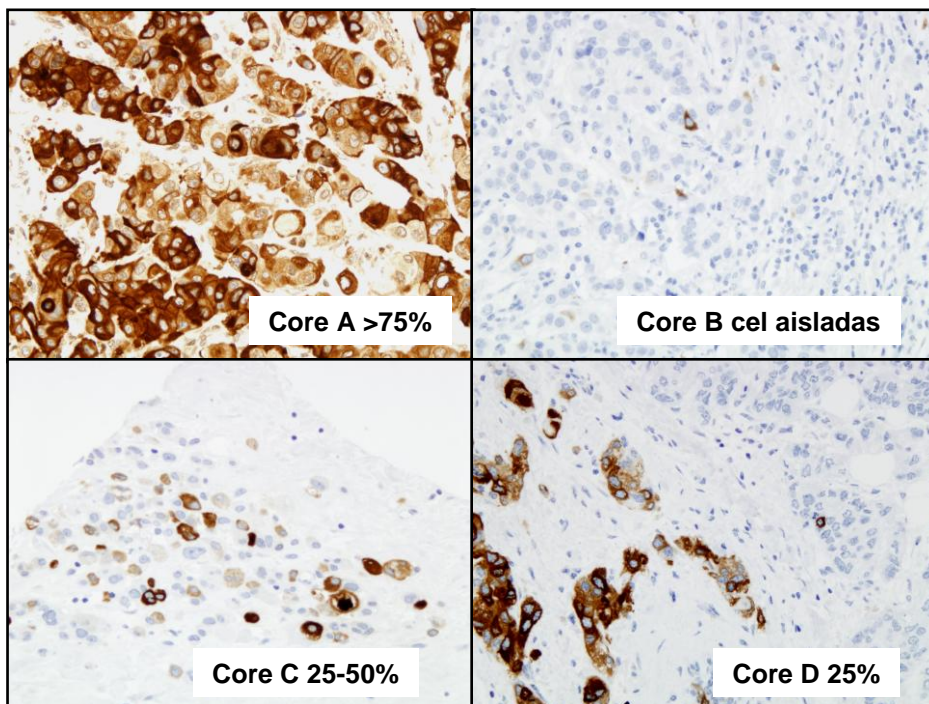
Contestados:46

Porcentaje: 43%

En esta 19ª Ronda se solicitó a los participantes realizar una inmunotinción para Mammaglobin sobre la preparación remitida por el Programa de Garantía de Calidad en Patología (matriz de cuatro lesiones mamarias. Los tejidos habían estado fijados en formol al 10%, tamponado a pH 7,0 durante 24 horas e incluido posteriormente en parafina). Se invitaba también a remitir su preparación control para ser evaluada.

DESCRIPCIÓN DEL CONTROL

Se remitió una matriz de lesiones mamarias (2mm de diámetro) conteniendo cuatro carcinomas mamarios en lo que se comprueba la estirpe mamaria de la lesión en diferente porcentaje de células tumorales, mediante el anticuerpo Mammaglobin.



Criterios de evaluación

Puntuación:

- 5 Correcta determinación de la expresión de la proteína (intensidad, localización y patrón) en las células diana que permiten una correcta valoración.
- 4 Intensidad disminuida o aumentada de la expresión de la proteína que no influye en una correcta valoración.
- 3 Intensidad disminuida o aumentada de la expresión de la proteína, con expresión de la misma en células del estroma, que puede influir en una correcta valoración.

- 2 Falsos positivos o negativos de la expresión de la proteína que alteran la valoración.
- 1 Negatividad total de la técnica
- 0 Preparación no remitida

Cada asesor puntuó con un máximo de 5 puntos el global de la laminilla (4 cores) según los criterios establecidos, obteniéndose por tanto un máximo de 20 puntos.

Una puntuación de 20 a 16 indica una tinción óptima, entre 15-12 una tinción buena, entre 11- 8 regular y una puntuación inferior de 8 indica una técnica pobre o deficiente.

En los casos de control local de la técnica cada asesor puntuó con un máximo de 5 puntos según los criterios establecidos, obteniéndose por tanto un máximo de 20 puntos. Una puntuación de 20 a 16 indica una tinción óptima, entre 15-12 una tinción buena, entre 11- 8 regular y una puntuación inferior de 8 indica una técnica pobre o deficiente.

Inmunotinción óptima

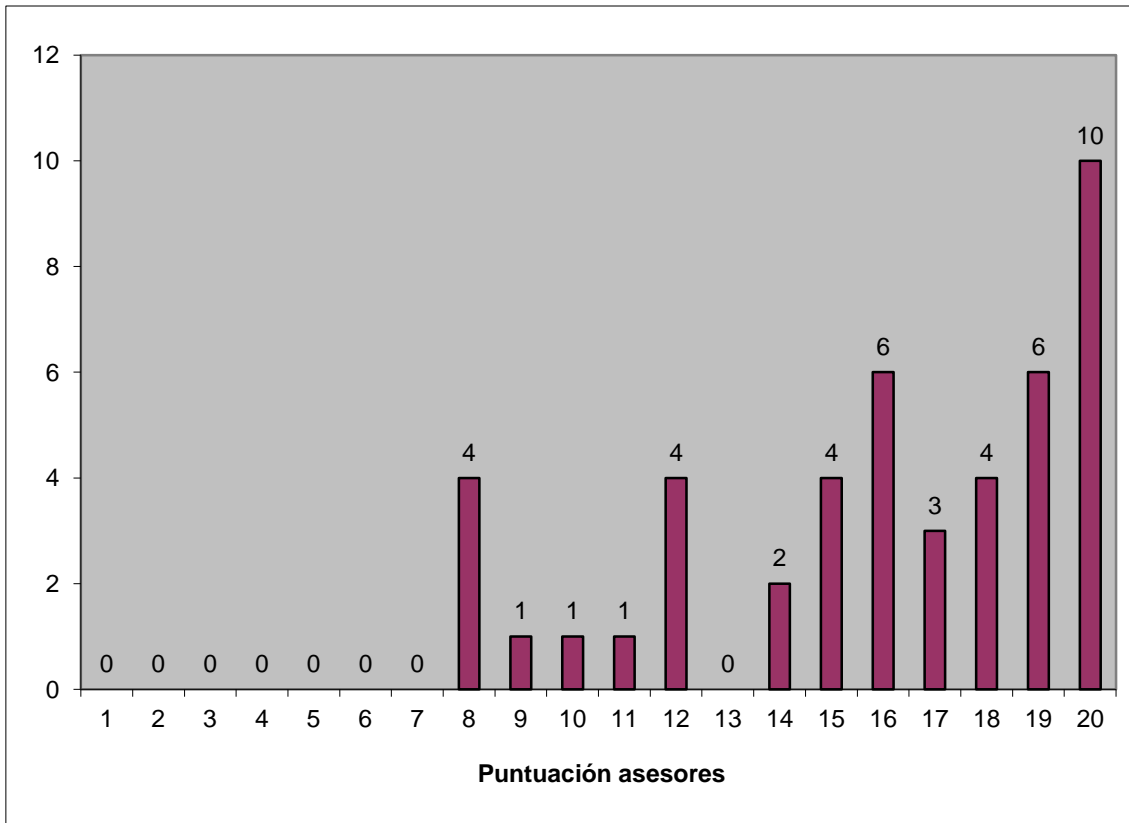
Se consideró como inmunotinción óptima para Mammaglobin aquella inmunoreactividad citoplásmática de moderada a intensa de las células diana (células de hasta un 80% de los carcinomas mamarios, hasta un 15% de carcinomas no mamarios y glándulas sudoríparas ecrinas). Se valoró también la ausencia de expresión en otros componentes tisulares así como la ausencia de fondo, el contraste adecuado, la integridad tisular y la correcta manipulación histotécnica.

En la página del Programa de Garantía de Calidad de la web de la SEAP es posible verse diferentes imágenes de inmunotinciones valoradas en esta Ronda.

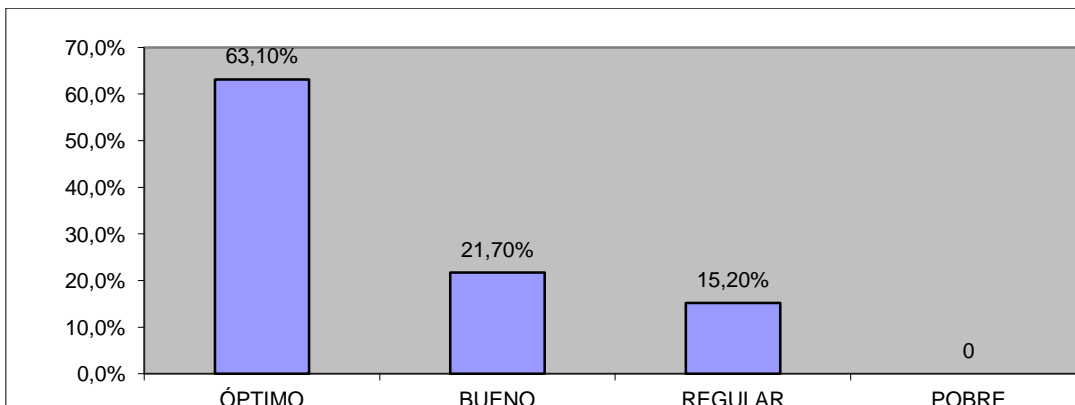
DISTRIBUCIÓN DE RESULTADOS

CASOS PROBLEMAS

La distribución de los 46 casos problema remitidos entre los participantes de esta ronda se haya reflejada en las siguientes figuras:

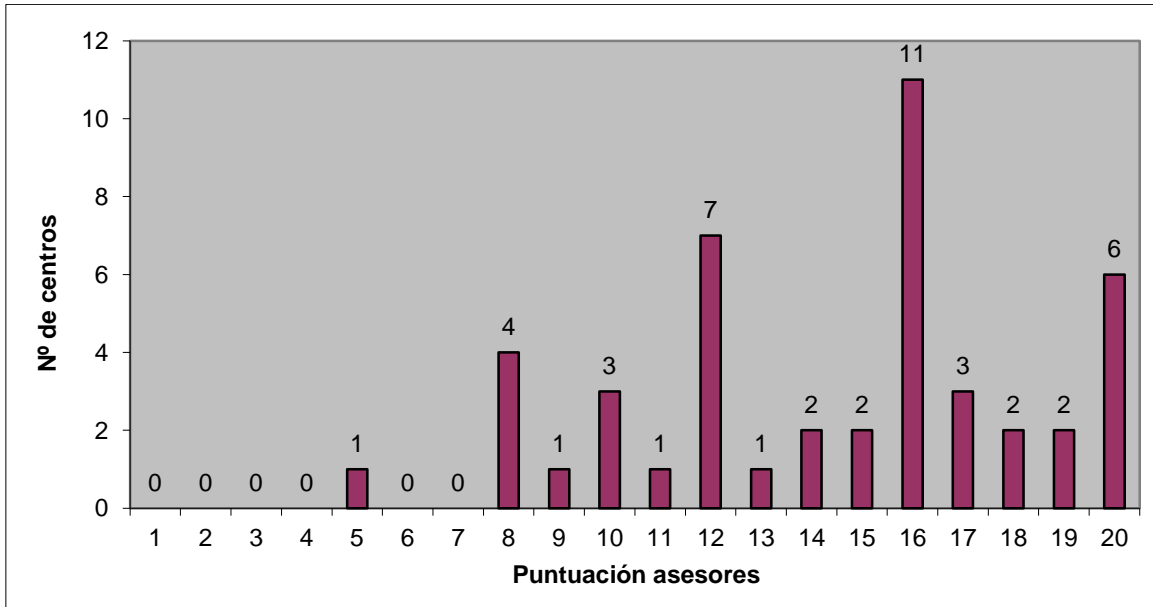


Considerando la puntuación aceptable (igual o superior a 12) el 84.8% (39 de 46) de las preparaciones se consideraron aceptables. De éstas el 63.1 obtuvieron una puntuación igual o superior a 11 considerándose tinción óptima y un 21.7% obtuvieron una puntuación entre 15 y 12 considerándose una tinción buena. Los problemas detectados más frecuentemente fueron una menor intensidad de la señal o la presencia de tinción de fondo ligera. Únicamente siete preparaciones obtuvieron una puntuación inferior a 12, considerándolas no aceptables (tinción regular o pobre), con una tinción de insuficiente intensidad y la presencia de tinción en otros componentes tisulares.

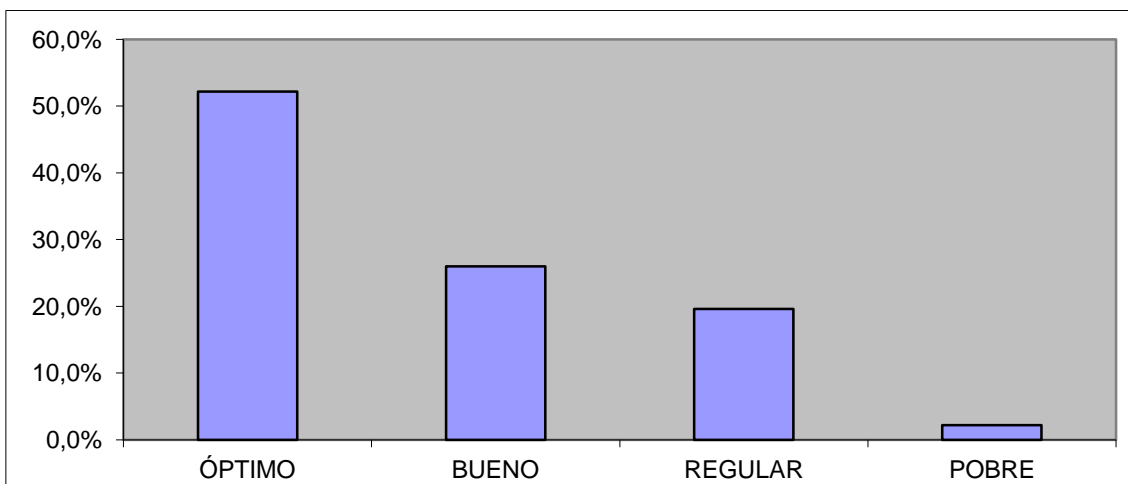


CASOS DEL CONTROL LOCAL

La distribución de los 46 casos problema remitidos entre los participantes de esta ronda se haya reflejado en la siguiente figura:



Considerando la puntuación aceptable (igual o superior a 12) el 78.3% (36 de 46) de las preparaciones se consideraron aceptables. De éstas el 52.2% obtuvieron una puntuación igual o superior a 11 considerándose tinción óptima y un 26,1% obtuvieron una puntuación entre 15 y 12 considerándose una tinción buena. Los problemas detectados más frecuentemente fueron una menor intensidad de la señal o la presencia de tinción de fondo ligera. Únicamente diez preparaciones obtuvieron una puntuación inferior a 12, considerándolas no aceptables, con una tinción de insuficiente intensidad y la presencia de tinción en otros componentes tisulares.

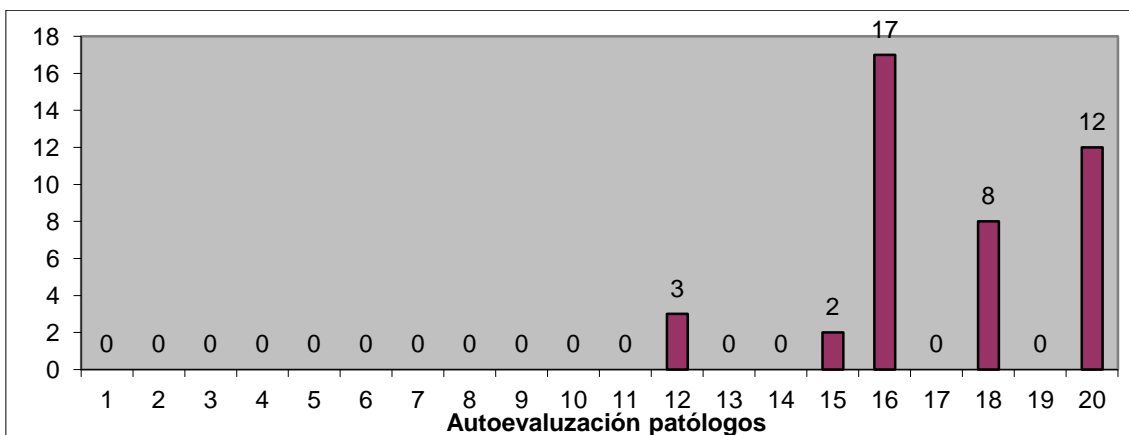
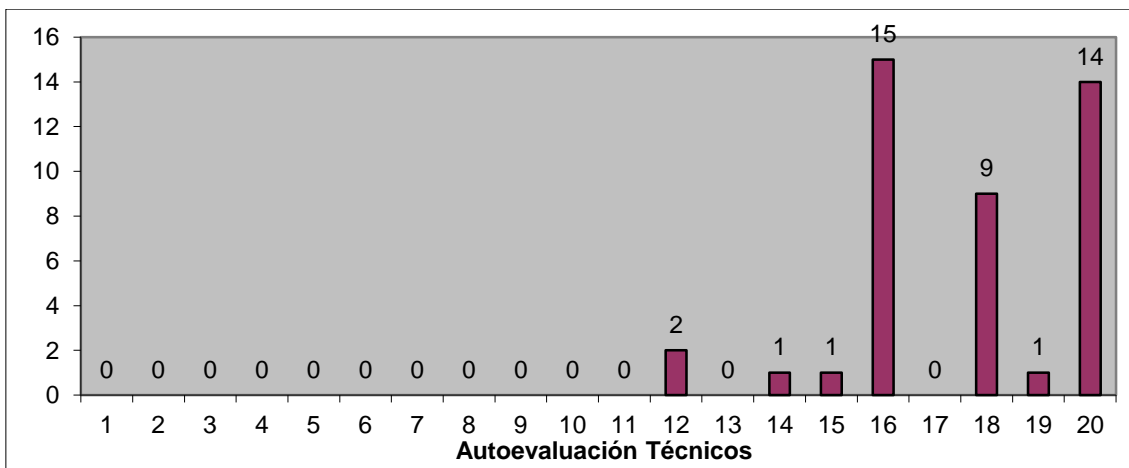


Los controles locales más frecuentes correspondieron a carcinomas de mama, tanto primarios como metastásicos aunque también se remitieron muestras de piel, glándula salival, corazón y un bloque celular.

AUTOEVALUACIÓN

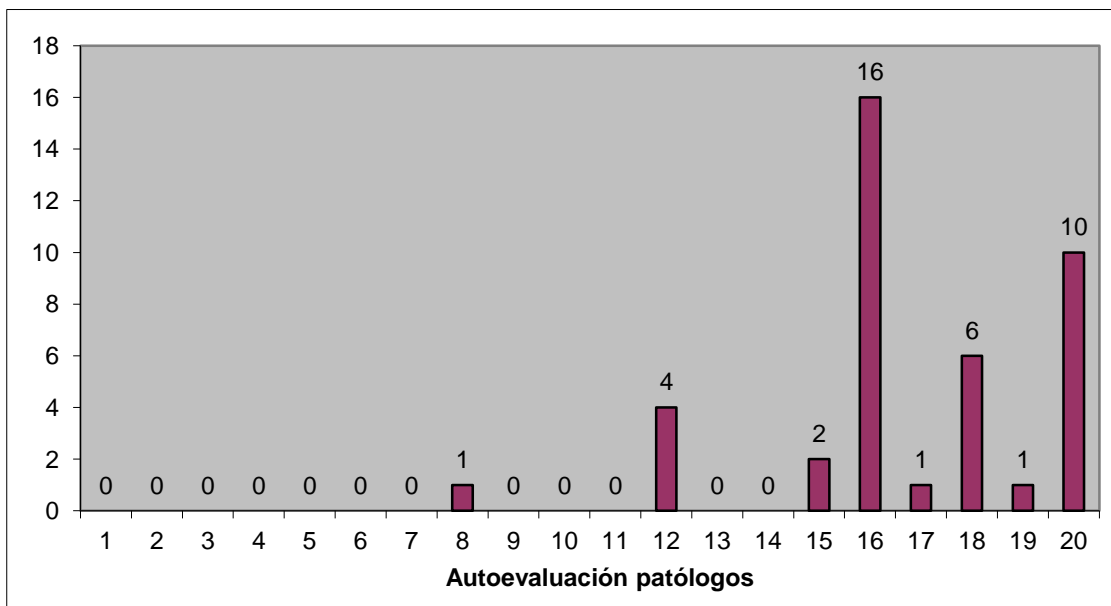
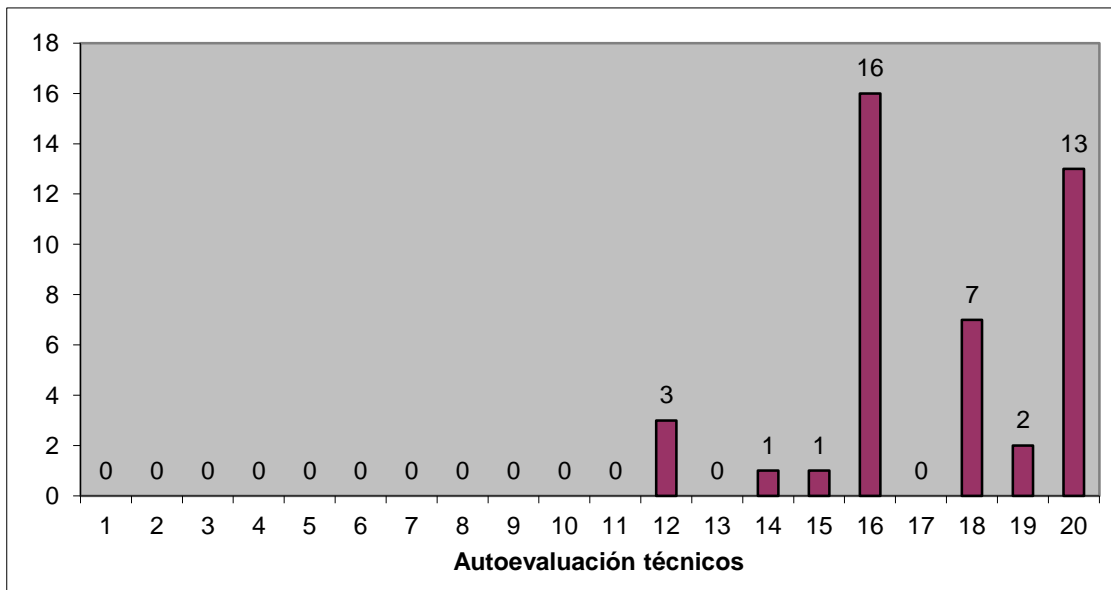
CASOS PROBLEMA

El 93.5% de los técnicos (43 laboratorios) y el 91.3% de los patólogos (42 laboratorios) participantes remitieron su valoración de los controles del GCP. Para el 100% de los técnicos y de los patólogos participantes los controles del GCP fueron considerados aceptables, con una puntuación igual o superior a 12. Entre los técnicos el 90.7% de las preparaciones obtuvieron una puntuación igual o superior a 16 (óptima) y un 9.3% entre 15 y 12 (buena). Y entre los patólogos el 88.1% de las preparaciones obtuvieron una puntuación igual o superior a 16 (óptima) y un 11.9 % entre 15 y 12 (buena).



CASOS DEL CONTROL LOCAL

El 93.5% de los técnicos (43 laboratorios) y el 89.1% de los patólogos (41 laboratorios) participantes remitieron su valoración de los controles del GCP. Para el 100% de los técnicos y el 97.6% de los patólogos participantes los controles del GCP fueron considerados aceptables, con una puntuación igual o superior a 12. Entre los técnicos el 88.4 % de las preparaciones obtuvieron una puntuación igual o superior a 16 (óptima) y un 11.6% entre 15 y 12 (buena). Y entre los patólogos el 82.92% de las preparaciones obtuvieron una puntuación igual o superior a 16 (óptima), un 14.64 % entre 15 y 12 (buena) y un 2.44% inferior a 8 (pobre).



La percepción de los técnicos y patólogos participantes de la inmunotinciones como óptimas difieren al alza respecto a la de los evaluadores, tanto en los casos del GCP cómo en los controles locales enviados.

Distribución de los anticuerpos utilizados

Clona 304-1A5: 78,4% (29 laboratorios). Distribución de proveedores: DAKO 26 laboratorios, NeoMarkersThermo 1 laboratorio Biocare 1 laboratorio y MasterDiagnostica 1 laboratorio.

Clona 31A5: 18.9% (7 laboratorios). Distribución de proveedores: Roche 6 laboratorios y RabMAbs 1 laboratorio.

Clona 35A15: 2.7% (1 laboratorio) y el proveedor fue Roche.

Mejores métodos

Los diez laboratorios que obtuvieron una puntuación de 20 sobre 20 aplicaron el siguiente procedimiento (mínimas variaciones y no todos aportaron la totalidad de la información):

Pretratamiento: Módulo PT Link (Dako) , tampón EDTA pH9 o Target Retrieval Solution pH alto.

Anticuerpo primario: Dako Clona 304-1A5.

Método: Envision (Dako) en AutoStainer.