



SEAP
Calle Ancora, 3, 2º B
28045 MADRID
Tfno. y Fax 91 539 86 28
MAIL: SEAP@SEAP.ES



Programa de Garantía de
Calidad en Patología

Módulo de IHQ GENERAL

Ronda nº 11

Antígeno probado: CD45 (Antígeno Leucocitario Común)

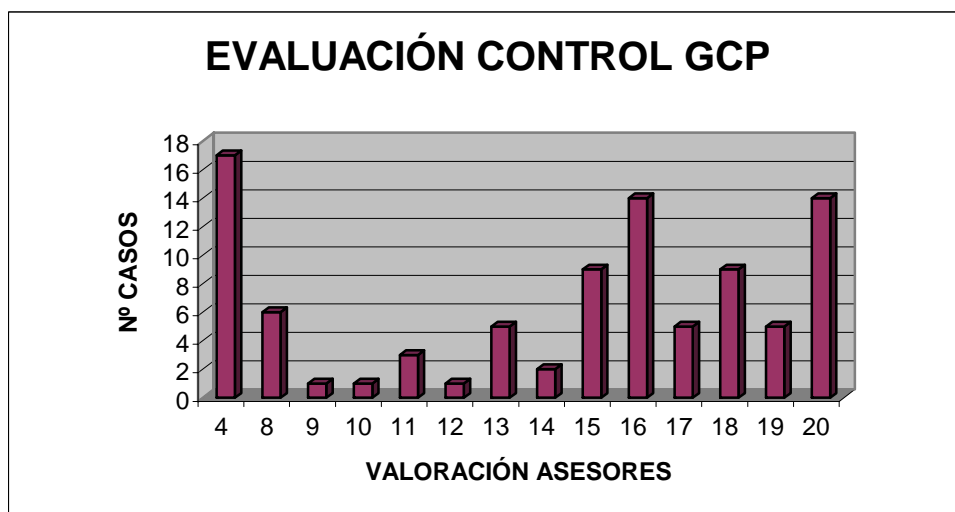
Tejido probado: Apéndice. Fijado en formol 10%, pH 7, 24 h.

Instrucciones: Los participantes fueron invitados a teñir con CD45 la preparación remitida por el programa (apéndice fijado en formol tamponado 10%, pH 7, durante 24 horas) y su propia preparación control, devolviendo ambas preparaciones para su evaluación.

Número de laboratorios participantes:

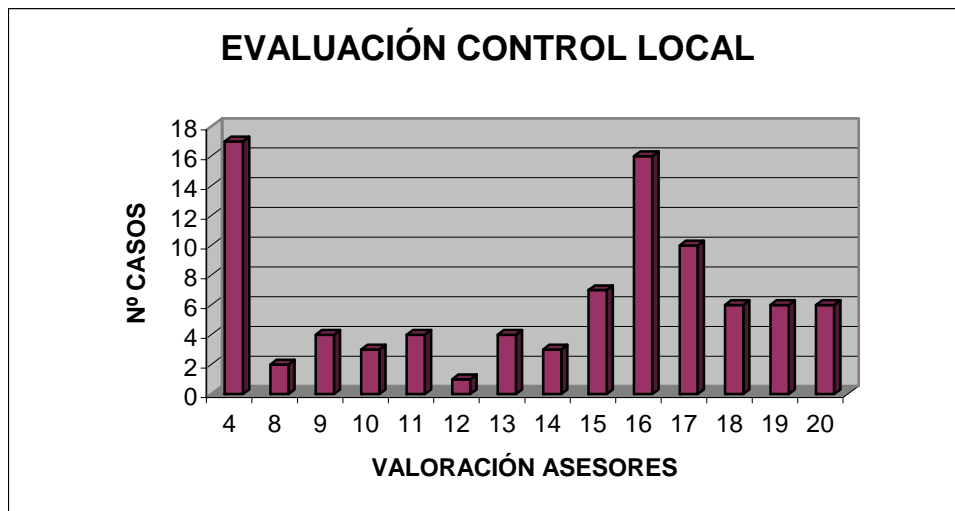
- Remitidos: 108
- Contestados: 90 (83,3%) GCP y 91 (84,2%) Control Local

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



Considerando que una puntuación igual o superior a 12/20 se considera aceptable, el 64% de las preparaciones remitidas se consideraron aceptables. Un 47% obtuvo puntuación igual o superior a 16/20, considerada como óptima o cercana. Los problemas detectados fueron pretratamiento con calor excesivo, así como tinción de fondo y tinciones inespecíficas, sobretodo en puntuaciones inferiores a 12.

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



Considerando que una puntuación igual o superior a 12/20 se considera aceptable, el 85% de las preparaciones remitidas se consideraron aceptables. Un 69% obtuvo puntuación igual o superior a 16/20, considerada como óptima o cercana.

Los principales problemas detectados han sido pretratamiento excesivo por calor, contraste inadecuado, tanto por exceso como por defecto, añadiéndose problemas de manipulación de los cortes (rayas, burbujas, hidrataciones, etc). En algunos casos el anticuerpo empleado era diferente al solicitado (CD45- Antígeno Leucocitario Común).

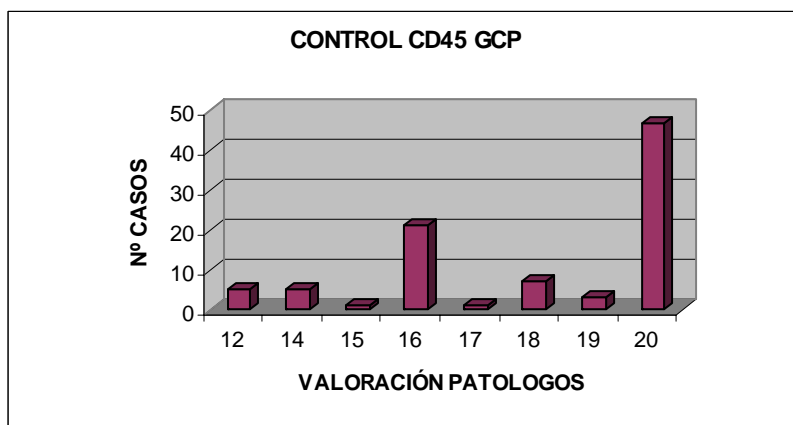
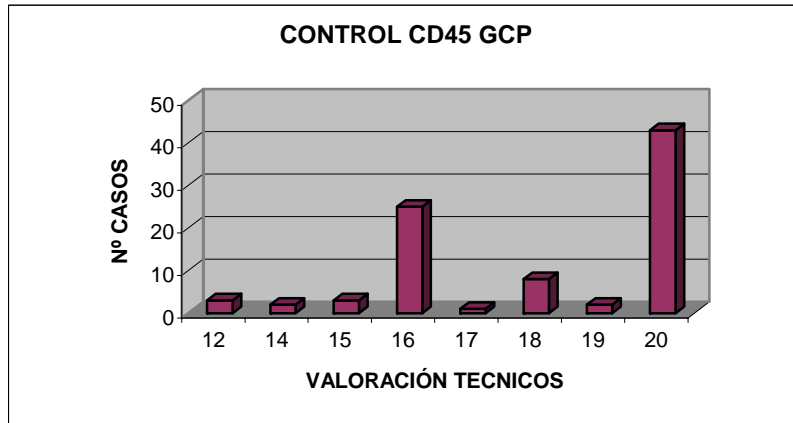
Como tejido control hemos observado el uso mayoritario de tejido linfoide (amígdala, ganglio), siendo muy adecuados para la detección de este antígeno.

Resultados de la autoevaluación:

El 86% de los técnicos y el 89% de los patólogos participantes remitieron su valoración de los controles del GCP. El 84% de los técnicos y el 86% de los patólogos remitieron su valoración de los controles locales.

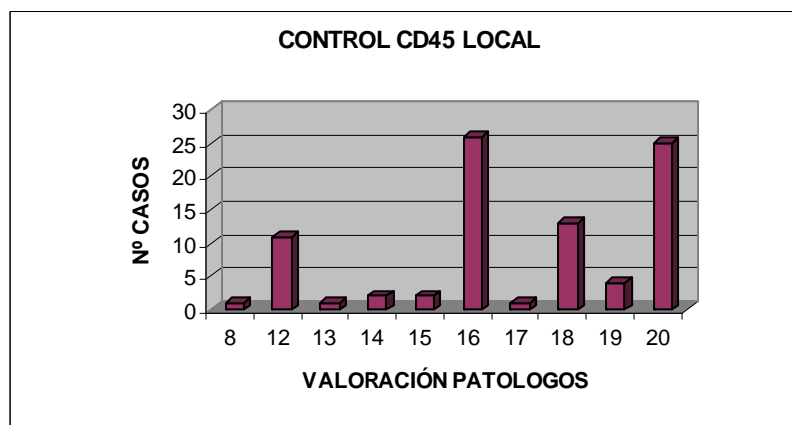
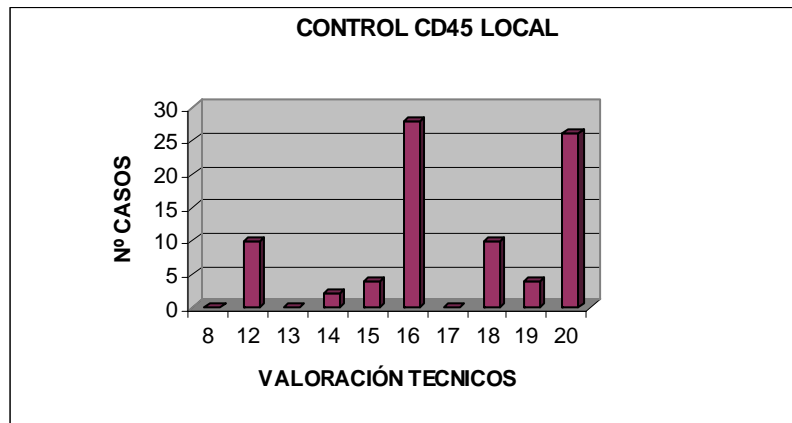
Los resultados obtenidos en esta ronda son los siguientes:

Control 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. Para los técnicos participantes, el 82,3% de los casos tenía una puntuación igual o superior a 16/20. En el caso de los patólogos el porcentaje era del 84,4%.

Control Local



Los resultados son diferentes a los del control GCP. Los casos con puntuación igual o superior a 16/20 eran el 68% para los técnicos y el 69% para los patólogos, similares a los apreciados por los evaluadores externos

Inmunotinción óptima: Se considero inmunotincion optima la que mostraba un numero aceptable de celulas de estirpe linfoide con una intensidad y contraste adecuado, y un minimo o ausencia de artefacto, cuya presencia restaba calidad a la inmunotincion.

Las preparaciones que no fueron teñidas con CD45 (LCA), no fueron evaluadas.

Los parametros seguidos fueron los siguientes:

- 0- Ausencia de preparacion.
- 1- Ac diferente al solicitado.
- 2- Tinción no leucocitaria.
- 3- Fondo.
- 4- Tinción citoplasmática.
- 5- Tinción claramente de membrana, mastocitos y polimorfonucleares.

Mejor metodo:

Detallamos los procedimientos utilizados por los laboratorios que han obtenido una puntuacion mejor (19-20/20).

- Automatización: Bond, Ventana, Autostainer, Techmate.
- Método visualización: Envision, Ventana.
- Bloqueo: Peroxido de hidrogeno (Dako, Ventana).
- Recuperación antigénica con calor: Olla a presion, Ventana.
- Tampón: Tampón citrato ph 6.
- Anticuerpo: PD7/26, prediluido. Dako. 30min. T° ambiente.
32min, 40°, Ventana.
- Cromogeno: DAB K5001 1/50. Dako.
DAB. Ventana.

Comentarios: Mirando los controles locales, el 63% de ellos son considerados aceptables y adecuados para su utilizacion rutinaria.

Se sigue recomendando un tejido control no neoplasico, ya que si se añaden algunas de las deficiencias tecnicas ya comentadas, podrian ocasionar un porcentaje elevado de falsos negativos en lesiones neoplasicas a estudiar.