



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 MAMA

### Ronda nº 2

**Antígeno probado:** P63

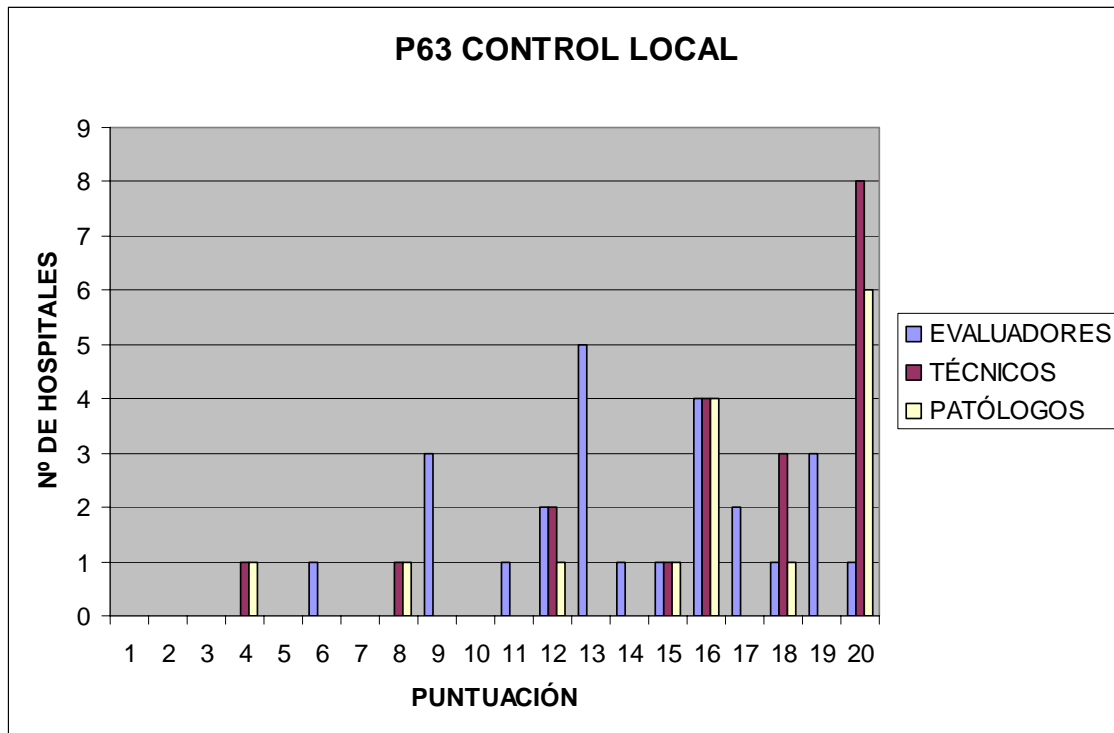
**Tejido probado:** Tejido mamario no tumoral.

**Instrucciones:** Los participantes fueron invitados a teñir con p63 la preparación remitida por el programa (tejido mamario no tumoral 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: 78
- Contestados: 27 (34,6%, AGCP) y 24 (30,7%, Control Local)

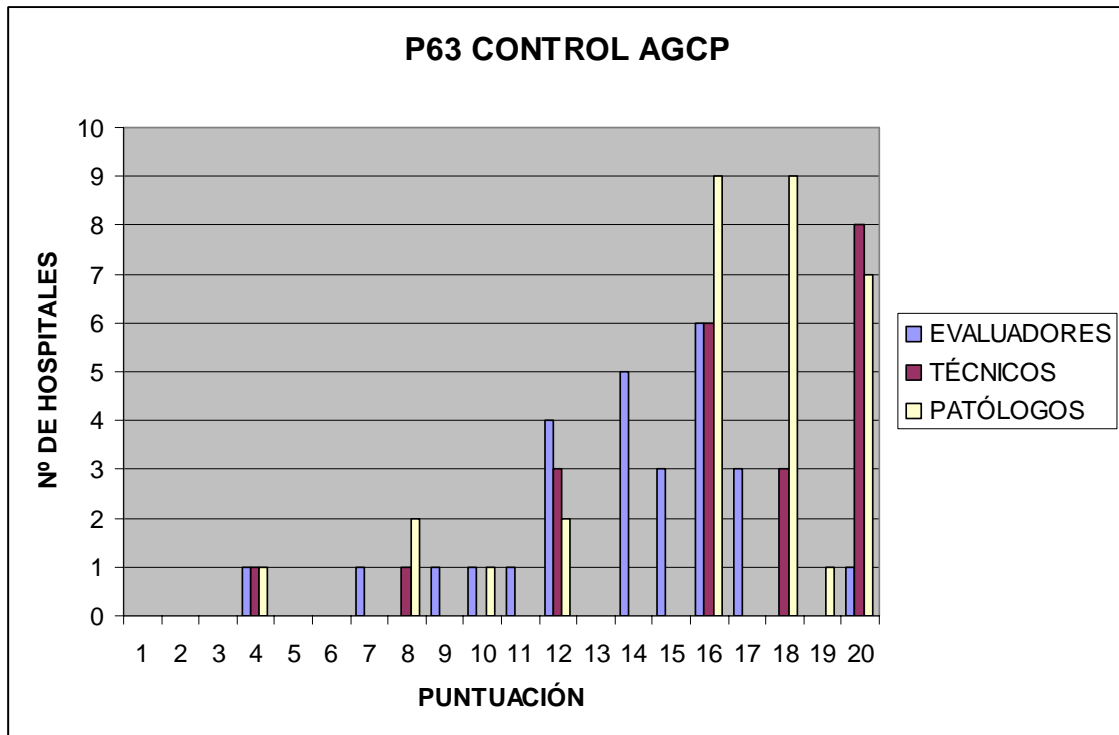
**Estudio de los controles de cada centro:** Los resultados de la evaluación y su comparación con las evaluaciones de técnicos y patólogos se reflejan en la figura p63 Control Local.



Teniendo en cuenta que una puntuación igual o superior a 12 se considera aceptable, el 79,2% de las preparaciones remitidas se consideraron como aceptables, con un 45,8% con una puntuación igual o superior a 16/20, consideradas como óptimas o próximas al grado óptimo.

Los principales problemas detectados han sido una escasa intensidad de tinción con un número reducido de células mioepiteliales detectadas. La tinción citoplasmática inespecífica y la tinción de fondo también se han observado en casos con menor puntuación, junto con distintos tipos de artefacto histológico.

**Estudio de los controles remitidos por el programa AGCP.** Los resultados de la evaluación y su comparación con las evaluaciones de técnicos y patólogos se reflejan en la figura p63 Control AGCP.



Considerando que una puntuación igual o superior a 12 se considera aceptable, el 81,4% de las preparaciones remitidas se consideraron aceptables. Un 37% obtuvieron una puntuación igual o superior a 16/20, consideradas como óptimas o muy cerca de la tinción óptima. Las características de las tinciones son similares a las comentadas para el control local.

**Resultados de la autoevaluación:** Como se indica en las instrucciones remitidas, la autoevaluación es una parte importante del programa de Garantía de Calidad. 22 (91%) técnicos y 23 (95%) patólogos participantes remitieron su valoración de los controles locales y 23 (85%) técnicos y 25 (92%) patólogos lo hicieron del control del GCP.

Los resultados obtenidos en esta ronda son los siguientes:

### **Control Local**

Como se puede observar en los gráficos, la percepción local sobre los resultados de la técnica es superior a la valoración de los evaluadores externos. Para los técnicos participantes, el 77,2 % de los casos tenían una puntuación igual o superior a 16/20. Este porcentaje era del 82,6 % en el caso de los patólogos.

## Control del GCP

Los resultados son similares al control local, con un 78,2% de preparaciones con una puntuación igual o superior a 16/20 para los técnicos, y un 76% para los patólogos. Es evidente la notable discrepancia con las valoraciones de los asesores externos (37%). Quizás para comprender estas diferencias pueda ser útil la consulta a las imágenes en la web de la SEAP, con ejemplos de diferentes casos representativos de cada una de las valoraciones.

**Inmunotinción óptima:** Se consideró una inmunotinción óptima a la que mostraba una capa casi continua de células mioepiteliales, teñidas en el núcleo, alrededor de los acinos y conductos mamarios, 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, tinción citoplasmática, etc.) 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. Para ejemplos de las diferentes valoraciones se puede visitar la página web de la SEAP, en el apartado del programa de Garantía de Calidad.

**Mejor método** (puntuación de 20/20 en las preparaciones del GCP):

Método: Envision

Bloqueo: Agua oxigenada

Automatización: Autostainer

Digestión enzimática: No

Recuperación antigénica con calor: Si. Citrato Buffer pH 6 (Dako). Olla

Anticuerpo primario: Biocare Medical, Clon BC4A4, prediluido durante 30 minutos a temperatura ambiente

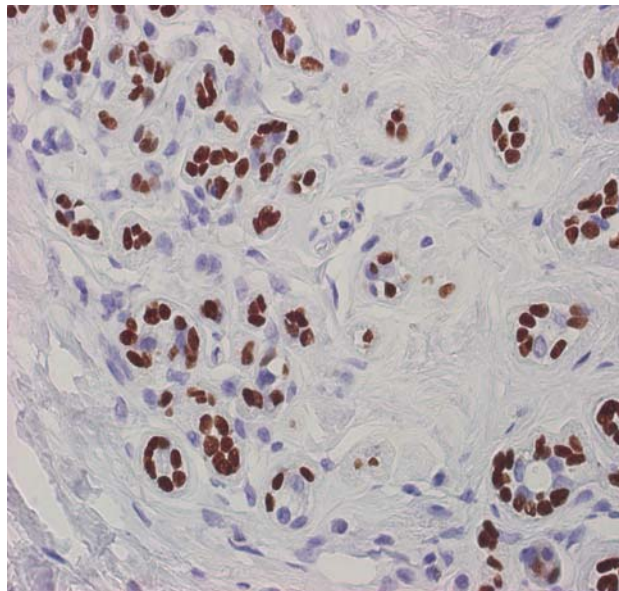
**Comentarios:** Este anticuerpo ha sido elegido para valorar la presencia de células mioepiteliales debido a su gran especificidad, ya que no es expresado en células epiteliales ni en el estroma mamario normal o tumoral. La detección de células mioepiteliales en patología mamaria tiene importancia para el diagnóstico diferencial de lesiones benignas versus malignas y para identificar áreas de microinfiltración.

En conjunto, la mayoría de los resultados son adecuados para su utilización rutinaria. Sin embargo, hay un número de casos con deficiencias, especialmente en la intensidad de la tinción. Así mismo, se observan casos

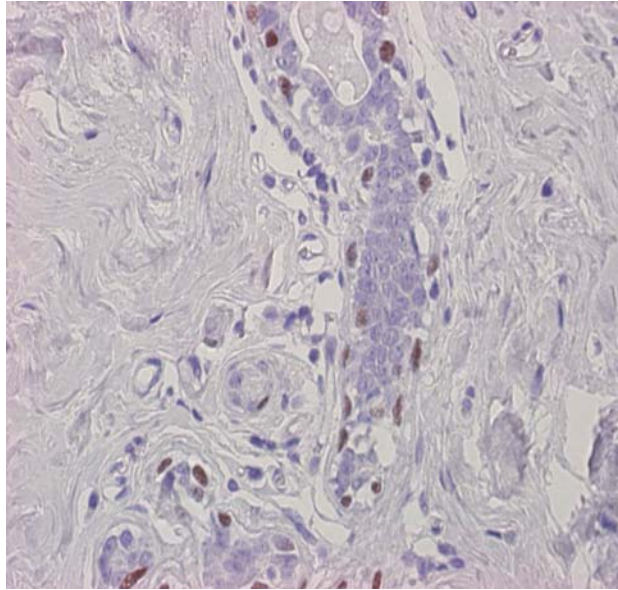
en los que la tinción inespecífica de células epiteliales impediría un correcto uso del anticuerpo.

La mayor parte de los controles remitidos han sido adecuados siendo los más frecuente próstata o tejido mamario normales, incluyendo a no tumor asociado. El uso de otros controles, tales como lesiones escamosas de cervix, resulta menos apropiado.

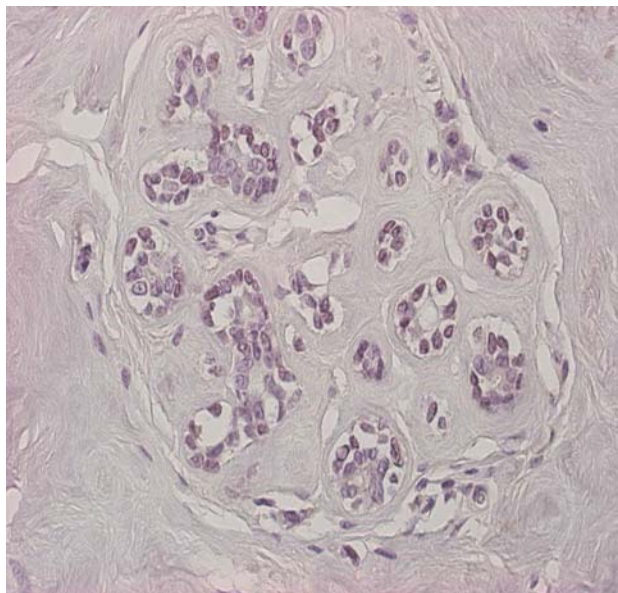
Llama la atención la escasa implantación de este anticuerpo en la cartera de servicios de los hospitales, teniendo en cuenta que algunos autores lo consideran el de más utilidad para la detección específica de células mioepiteliales en patología mamaria.



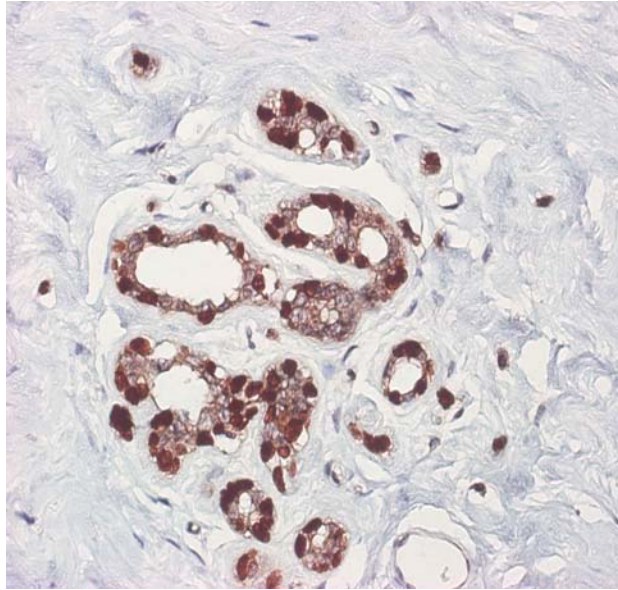
**Figura 1.** Control AGCP. Puntuación 20/20. Tinción nuclear de adecuada intensidad y específica de células mioepiteliales. Ausencia de tinción citoplasmática, tinción de células epiteliales, o fondo.



**Figura 2.** Control AGCP. Puntuación 11/20. Tinción nuclear específica de células mioepiteliales pero de intensidad débil. El número de células detectadas es inferior a lo esperado. Ausencia de tinción citoplasmática, tinción de células epiteliales, o fondo.



**Figura 3.** Control AGCP. Puntuación 4/20. Ausencia de tinción.



**Figura 4.** Control AGCP. Puntuación 6/20. Tinción nuclear excesiva en células mioepiteliales. Tinción citoplasmática inespecífica en células epiteliales y mioepiteliales. Tinción nuclear inespecífica en fibroblastos estromales.