



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

RONDA Nº 31

Antígeno probado: MSH6

Tejido probado: Apéndice y Adenocarcinoma de colon sin expresión de MSH6

Instrucciones: Se solicitó a los participantes en la ronda teñir con MSH6 la preparación remitida con apéndice y un fragmento de Adenocarcinoma de colon sin expresión confirmada de MSH6. Preparaciones de tejidos fijados en formol tamponado al 10%, pH 7 durante 24 horas. Asimismo se solicitó teñir con MSH6 una preparación propia usada como preparación control.

Ambas preparaciones fueron devueltas para su evaluación, así como las condiciones y protocolos de tinción utilizados.

Inmunotinción Óptima:

Tinción nuclear de débil a moderada en casi todas las células del apéndice.

Tinción nuclear de débil a moderada en las Células B del Manto y moderada a intensa nuclear en las Células B del centro germinal de la Amígdala.

Tinción nuclear de débil a moderada en la mucosa de colon normal.

Tinción nuclear de moderada a intensa en la mayoría de de las células neoplásicas de Adenocarcinoma de colon (Sin ausencia de expresión de proteínas reparadoras).

Una tinción citoplasmática débil puede ser considerada aceptable.

***Nordic Immunohistochemical quality control Assessment Run 32 2011 MSH6**

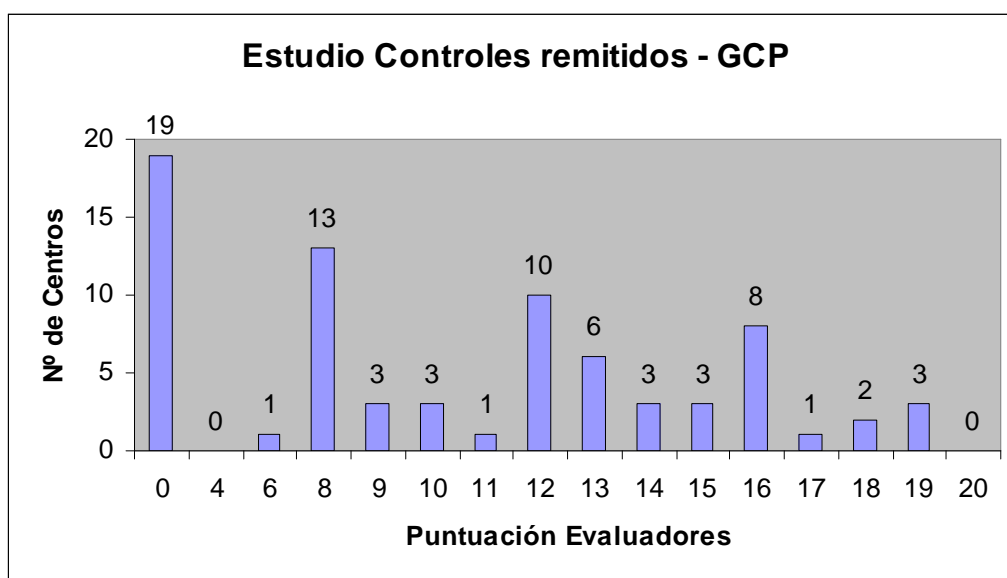
<http://www.nordiqc.org/Run-32-B11/Assessment/assessment-32-MSH6.htm>

Número de laboratorios participantes:

-Remitidos: 77

-Contestados: 57 (74.02%) GCP y Control local 56 (72.2%)

Estudio de los controles remitidos por el programa GCP:



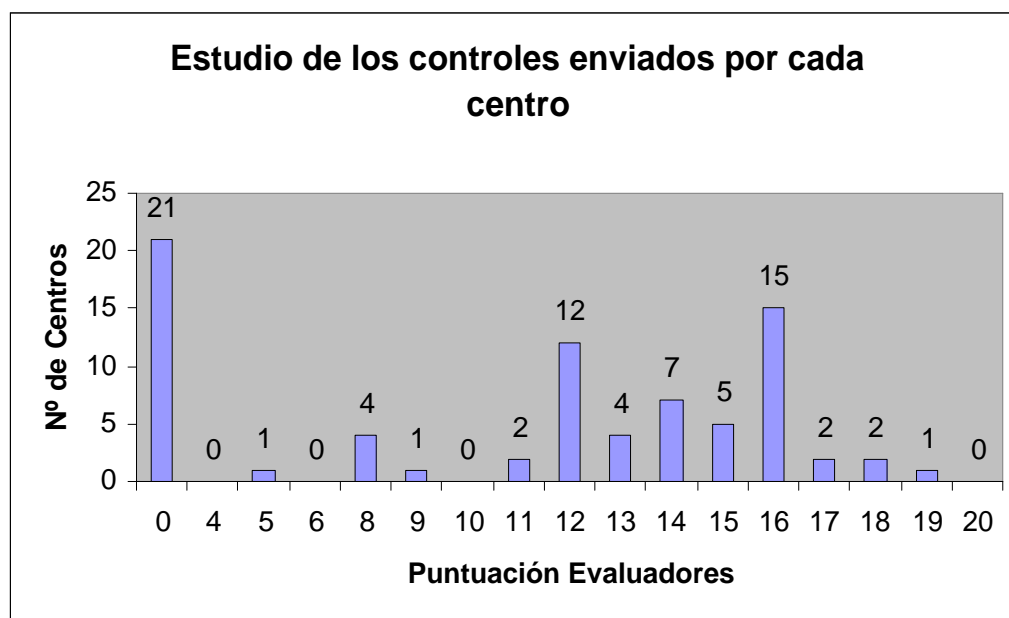
* Puntuación 0: Caso No remitido

Considerando que una puntuación igual o superior a 12 se considera aceptable el 63,15 % de las preparaciones remitidas así se consideraron, por otra parte un 36.85 % obtuvieron una puntuación menor de 12.

Dentro del grupo de las valorables, un 28 % fueron valoradas como óptimas (puntuación mayor o igual a 16)

Los principales problemas detectados fueron principalmente: Tinciones ligera o muy ligeras, Presencia de Fondo entre ligero y moderado, Pretratamientos excesivos y en ocasiones escaso contraste. En algunos casos de tinciones con puntuaciones menores de 12 se identifico presencia de tinción inadecuada de algunas células.

Estudio de los controles Locales de cada centro:



* Puntuación 0 : Caso No remitido

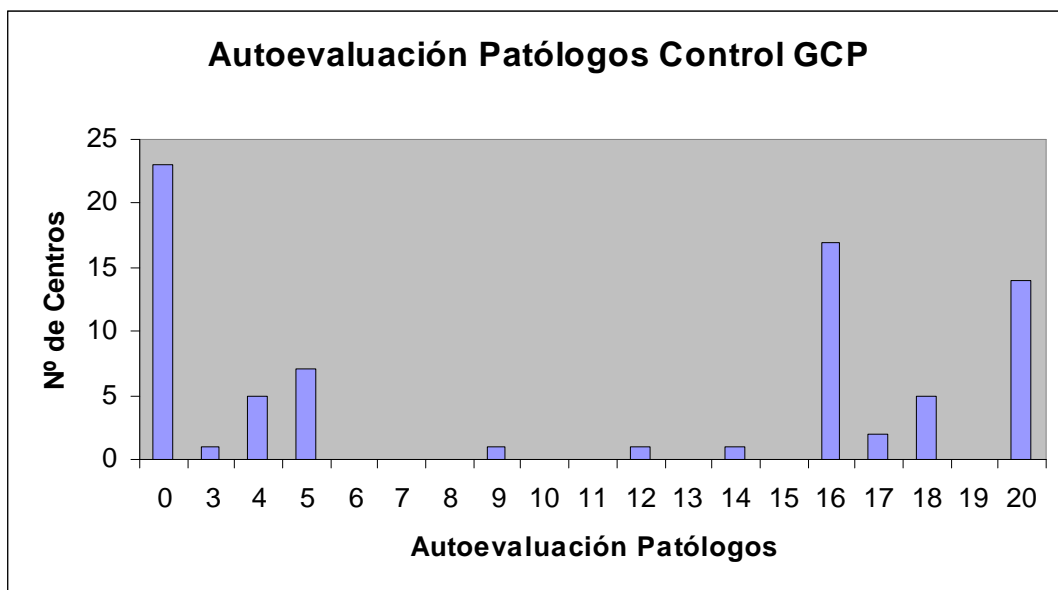
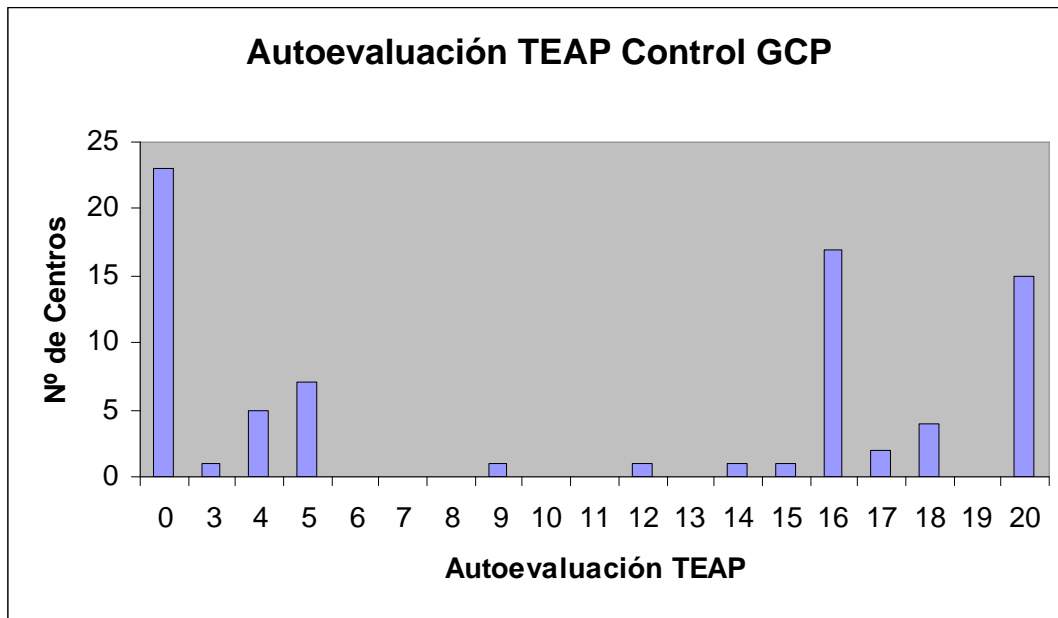
De igual forma que antes, considerando una puntuación igual o mayor que 12, como tinción adecuada y mayor o igual que 16 como tinción óptima, los resultados muestran un 85.7% de tinciones adecuadas, de las cuales un 35,7% del total fueron consideradas como óptimas. Un 14,3% de las tinciones evaluadas, fueron consideradas como no adecuadas por el grupo de evaluadores. Los problemas mas frecuentemente encontrados fueron: El exceso de pretratamiento, la débil intensidad de tinción y la presencia de fondo. Entre el grupo de las tinciones con puntuación menor de 12, el principal problema detectado fue la debilidad de la tinción.

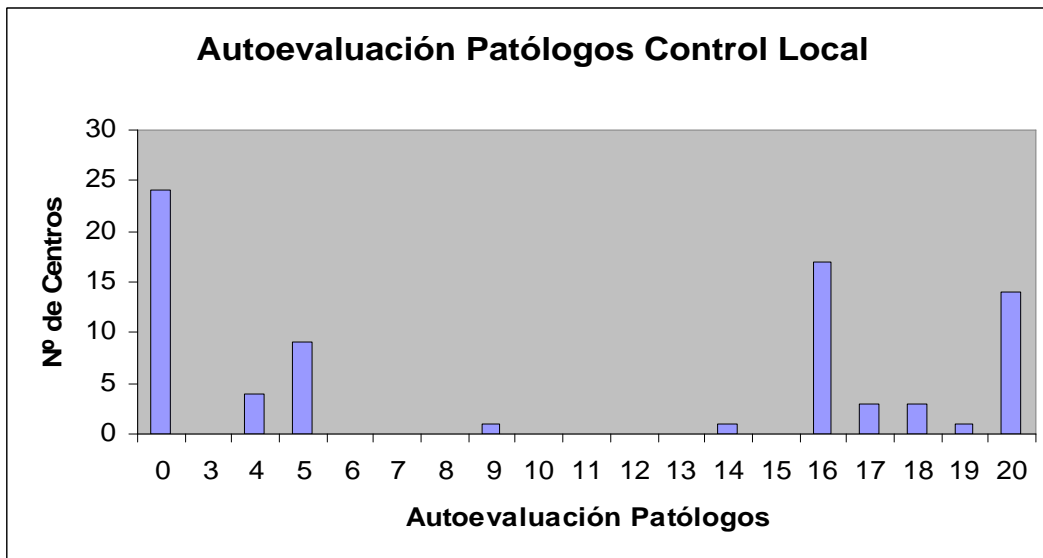
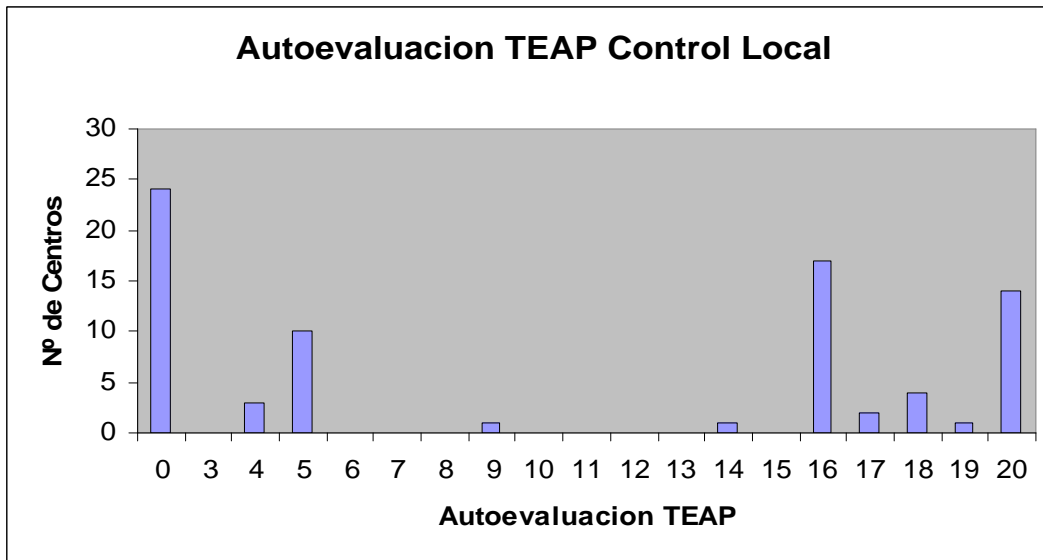
Tejidos utilizados como control por los diferentes centros, fueron principalmente bloques con intestino grueso y adenocarcinoma de colon, apéndices y amígdalas. 6 de los controles remitidos contenían combinaciones de los tejidos anteriores.

Autoevaluación:

La autoevaluación es una parte primordial del programa. Se solicita a un Técnico Especialista y a un Patólogo del centro que evalúen la tinción del control enviado por el GCP y del control local, siguiendo los mismos criterios expuestos anteriormente.

Los resultados fueron los siguientes:





- Puntuación 0 : Caso No autoevaluado

Comparación puntuaciones de Evaluadores y Autoevaluaciones para Control GCP

	Puntuación > o = a 12	Puntuación > o = a 16	Puntuación < 12
Evaluadores	63.15%	28%	36.85%
Autoevaluación TEAP	74.55%	69%	25.45%
Autoevaluación Patólogos	74%	70%	26%

Comparación puntuaciones de Evaluadores y Autoevaluaciones para **Control Local**

	Puntuación > o = a 12	Puntuación > o = a 16	Puntuación < 12
Evaluadores	85.7%	35.7%	14.3%
Autoevaluación TEAP	73.5%	71.6%	26.5%
Autoevaluación Patólogos	73.5%	71.6%	26.5%

Se han observado diferencias entre los evaluadores y las autoevaluaciones, siendo la puntuación obtenida en estas últimas netamente superior a la emitida por el grupo de evaluadores, especialmente llamativa es la diferencia en los casos considerados como tinción óptima, en la que la diferencia llega en algunos casos al 40%. Es también llamativo que en los casos evaluados del control local el grupo de evaluadores solo considero como inadecuadas un 14,3% de las tinciones, mientras que en las autoevaluaciones por parte de técnicos y patólogos este porcentaje subió hasta un 26,5%..

Anticuerpos Empleados:

Ac. Primario Proveedor y Clon	N	GCP optimo	GCP bueno	GCP regular	GCP pobre
DAKO EP49	16	7	3	6	0
Master Diagnostica					
EPR3945	7	3	3	1	0
ROCHE44	18	6	9	3	0
BC/44	2	0	2	0	0
Leica Biosystems PU29	0	0	0	0	0

A. Primario Proveedor	N	Local optimo	Local bueno	Local regular	Local pobre
DAKO EP49	16	8	6	2	0
Master Diagnostica					
EPR3945	7	1	5	1	0
ROCHE44	18	6	10	2	0
BC/44	2	0	2	0	0
Leica Biosystems PU29	0	0	0	0	0

En base a los datos extraídos de las fichas técnicas enviadas por los participantes en la ronda, los anticuerpos mas usados son de Roche (44) y de Dako (EP49).

La mejor puntuación obtenida en esta ronda de evaluación con 19 puntos las han obtenido los siguientes métodos:

Método	Envision	Ventana Ultraview
Bloqueo	Agua Oxigenada	Agua Oxigenada Ventana Ultraview Universal DAB Inhibitor
Automatización	Autostainer Link 48	Ventana Benchmark XT
Digestión Enzimática	NO	
Recuperación Antigénica con calor	PT Link	Ventana Benchmark XT
Anticuepo Primario	DAKO EP49	Vitro Master Daigñóstica EPR3945
Cromógeno	DAB DAKO	Ventana Ultraview Universal DAB Chromogen