

MÓDULO DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA GENERAL

1.ª RONDA

Antígeno evaluado: Receptor de estrógenos (RE).

Instrucciones: Los participantes fueron invitados a demostrar el RE en las preparaciones de control proporcionadas por el PGC (carcinoma ductal infiltrante de mama) y en un control local elegido por cada uno de los laboratorios encuestados.

Número de laboratorios participantes:

- Remitidos: 54.
- Contestados: 50.

Guía utilizada para la evaluación: Cada uno de los cuatro asesores concedieron una puntuación entre 0 y 5, lo que daba una puntuación entre 0 y 20 puntos. La puntuación fue como sigue:

PUNTUACIÓN	PATRÓN DE TINCIÓN
0	No remisión de preparaciones
1-2	Porcentaje de núcleos teñidos muy inferior al esperado
3	Porcentaje de núcleos teñidos inferior al esperado o menor intensidad de tinción
4-5	Tinción generalizada esperada

Otras variables tenidas en cuenta fueron la presencia o no de fondo y tinción inespecífica, la calidad global de la técnica inmunohisto-química/histológica (burbujas, pliegues, tinción irregular, efecto borde, contraste, etc.) y la preservación del tejido dependiendo de la exposición a la recuperación antigénica.

Inmunotinción óptima: La tinción óptima ha sido:

1. Tinción nuclear del carcinoma ductal y glándulas normales en la intensidad y proporción esperada.
2. Mínima tinción citoplasmática.
3. Ausencia total de fondo.
4. Buena técnica histológica.

Controles GCP

Puntuaciones: Las puntuaciones obtenidas por los participantes en el control suministrado por el GCP han sido:



Considerando que una puntuación superior a 12 se considera aceptable, el 86% de las preparaciones remitidas se consideraron como aceptables, con un 60% con una puntuación igual o superior a 16/20, consideradas como óptimas o cercanas.

Mejor método (puntuación de 20/20):

Método: StrepAv marcada.

Automatismo: Dako Autostainer.

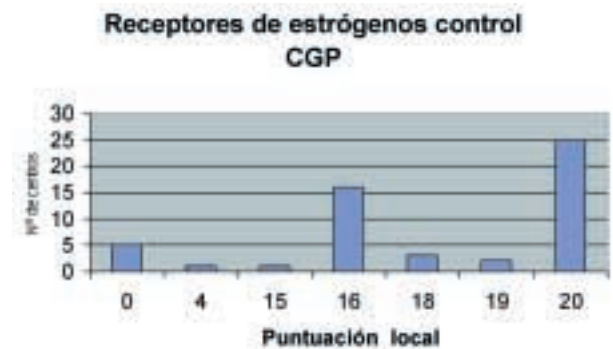
Bloqueo: H₂O₂.

Recuperación antigénica: Calor mediante olla a presión 3 minutos en tampón citrato pH6 durante 3 minutos en lotes de 30 preparaciones.

Anticuerpo primario: Novocastra GF11 a dilución 1/40 durante 30 minutos a temperatura ambiente.

Cromógeno: Dako DAB K3468 5 minutos a temperatura ambiente.

La puntuación otorgada por cada uno de los centros (autoevaluación) a la inmunotinción que realizaron sobre el control proporcionado por el GCP ha sido:



Controles locales

Puntuaciones: Las puntuaciones obtenidas por los participantes en el control local han sido:



Considerando que una puntuación superior a 12 se considera aceptable, el 82% de las preparaciones remitidas se consideraron aceptables, con un 66% con una puntuación igual o superior a 16/20, consideradas como óptimas o cercanas.

Mejor método (puntuación de 20/20):

Método: StrepAv marcada.

Automatismo: Dako Autostainer.

Bloqueo: H₂O₂.

Recuperación antigénica: Calor mediante olla a presión 3 minutos en tampón citrato pH6 durante 3 minutos en lotes de hasta 48 preparaciones.

Anticuerpo primario: Novocastra 6F11 a dilución 1/50 durante 10 minutos a temperatura ambiente.

Cromógeno: Dako DAB K0679, 5 minutos a 5 grados.

La puntuación otorgada por cada uno de los centros (autoevaluación) a la inmunotinción que realizaron sobre el control propio ha sido:



Comentarios: En conjunto, los resultados indican que la técnica realizada en la mayoría de los laboratorios es adecuada para el diagnóstico. La autoevaluación tiende a dar puntuaciones mayores, probablemente porque el laboratorio tiene en consideración el porcentaje e intensidad de núcleos teñidos y obvia en la evaluación otros elementos de la técnica como la conservación tisular, calidad general de la preparación, etc. Uno de los defectos más habituales es una excesiva exposición al calor, lo que si bien permite una mejor detección antigénica hace que la calidad de las preparaciones disminuya ligeramente. En relación con los controles elegidos, un gran número de centros usa muestras de gran tamaño que dificultan la obtención de una técnica óptima.