

ALK-C (CM051) QUINASE DE LINFOMA ANAPLÁSICO IHQ [Cód. 10908]

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO EXAME

Imunocoloração para Tirosina Quinase de Linfoma Anaplásico (ALK [CM051])

OUTROS NOMES DO EXAME

Quinase de Linfoma Anaplásico (ALK); Receptor de Tirosina Quinase; ALK; CD246
Receptor de Tirosina Quinase do Linfoma Anaplásico

UTILIDADE DO EXAME

Identificação da superexpressão da Quinase do linfoma Anaplásico. Diagnóstico do tumor miofibroblástico inflamatório e do Linfoma Anaplásico de Grandes Células

REGRAS SEGUIDAS NO CÁLCULO DE COBRANÇA DE IHQ

Para a coloração imuno-histoquímica (IHC) inicial realizada (primeiro IHC), será cobrado o valor estipulado para aquele Anticorpo. Para pesquisas adicionais que no total somem 2 a 5 marcadores celulares será cobrado o valor estipulado para 2 a 5 Anticorpos. Para maior número de marcadores celulares o laboratório fará uma notificação para autorização do procedimento.

AMOSTRA

TIPO DE ESPÉCIME

Espécimes processados para IHQ devem conter tecido fixado em 10% de formalina (formaldeído) tamponada (tampão para manter o pH neutro de 6,8 a 7,4) e incluída em bloco de parafina, oriundos de peça cirúrgica, biópsias ou "cell block".

O tempo de fixação ideal varia entre 8 e 24 horas

INFORMAÇÃO NECESSÁRIA

Para melhor avaliação é necessário um relatório de patologia, diagnóstico estabelecido ou avaliação preliminar e um breve histórico, incluindo o local primário da lesão.

INSTRUÇÕES DE ENVIO

Inclua no pedido de exame o número de identificação do bloco de parafina para correta correspondência do paciente com sua amostra. A amostra deve ser enviada preferencialmente em temperatura ambiente.

AMOSTRA NECESSÁRIA

O espécime deve ser um bloco contendo tecido fixado em formalina e embebido em parafina; Alternativamente podem ser enviadas 3 lâminas de vidro não coradas, "carregadas positivamente", com cortes de tecido 4 microns de espessura. Uma lâmina será corada com hematoxilina e eosina e devolvida.

AMOSTRAS REJEITADAS

Serão rejeitadas os seguintes tipos de amostra enviadas para pesquisa de marcadores celulares: Tecido úmido/congelado; Esfregaços de citologia; Tecido fixado com fixador diferente de formalina; Tecido não

incluído em parafina; Lâminas não carregadas positivamente.

INTERPRETAÇÃO CLÍNICA

INFORMAÇÃO CLÍNICA

O receptor de tirosina quinase do linfoma anaplásico (ALK) pertence à superfamília de receptores de insulina. É vital para o desenvolvimento do cérebro. Mutações, rearranjos e ampliações no gene ALK foram encontrados em tumores, incluindo linfoma Anaplásico de Grandes Células, neuroblastoma e câncer de pulmão de células não pequenas. Um subconjunto de linfomas anaplásicos de grandes células mostra superexpressão da proteína quinase do linfoma anaplásico (ALK-1), resultante de uma translocação envolvendo o gene ALK1. A expressão anormal de ALK-1 pode estar em uma distribuição nuclear ou citoplasmática. A superexpressão da proteína ALK-1 também pode ser útil no diagnóstico de tumor miofibroblástico inflamatório e histiocitose ALK-positiva. Em tecido normal, a expressão de ALK-1 é principalmente limitada a neurônios e células ganglionares.

INTERPRETAÇÕES

Este teste não inclui interpretação patológica, apenas resultados técnicos da coloração. Se interpretação for necessária, solicite uma Consulta de Patologia para uma avaliação diagnóstica completa ou segunda opinião do caso. A interpretação deste teste deve ser realizada no contexto do histórico clínico do paciente e outros testes diagnósticos por um patologista qualificado.

CUIDADOS

O tempo de um corte de parafina pode afetar a imunorreatividade e seus limites de estabilidade variam amplamente entre a literatura publicada e são dependentes de antígeno. A melhor prática é que as seções de parafina sejam cortadas em até 6 semanas. Use sempre lâminas positivamente carregadas.

MÉTODO

DESCRIÇÃO DO MÉTODO

Imuno-histoquímica (IHQ) envolve o processo de identificação seletiva de antígenos em células e tecidos, explorando o princípio de anticorpos se ligando especificamente a antígenos para classificação e diagnóstico de células, assim como avaliação de biomarcadores preditivos e prognósticos em doenças malignas.

PRAZO

O prazo de emissão de laudo de IHC pode variar de 3 a 5 dias após recebimento no laboratório.