

CD20 (CM004) IHQ [Cód. 10908]

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO EXAME

CD20

OUTROS NOMES DO EXAME

L26, membrana abrangendo 4 domínios; MS4A1; CD 20; CD-20

UTILIDADE DO EXAME

Marcador comum de células B

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

Inicialmente expresso em células B após a expressão de CD19/CD10 e antes da expressão de CD21/CD22 e imunoglobulina de superfície; retido em células B maduras até a diferenciação de células plasmáticas. É observado que 90% dos linfomas de células B mostram positividade para CD20 assim como 40% da leucemias linfoblásticas aguda pré-B / linfoma linfoblástico (LLA / LBL) e também timomas de células fusiformes

Rituximabe é um anticorpo anti-CD20 usado para tratar linfomas de células B; o tratamento pode causar seleção de subclones tumorais CD20 negativos (mas CD79a positivos). As alterações na morfologia e na expressão de CD20 após a terapia com rituximabe variam amplamente.

A radioimunoterapia com rituximabe pode ser eficaz para linfoma folicular e como terapia mieloablativa seguida de suporte de células-tronco autólogas para linfoma de células B recidivado/refratário

Outros anticorpos anti-CD20 são ocrelizumabe (usado principalmente na terapia de esclerose múltipla), ofatumumabe (em uso para LLC recidivada e esclerose múltipla) e obinutuzumabe (em uso para linfoma folicular recidivado ou refratário e LLC avançada)

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

MÉTODO

DESCRIÇÃO DO MÉTODO

Imuno-histoquímica (IHC) 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.