

CK7 (CRM339) IHQ [Cód. 10908]

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO EXAME

CK7

OUTROS NOMES DO EXAME

CK7; K7; CK-7; CK 7;

UTILIDADE DO EXAME

Distinção de tumores epiteliais.

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

Padrões gerais (conjuntamente com CK20)

CK7+ / CK20+ em carcinomas do ducto biliar (extra-hepático / vesícula biliar, frequentemente), pulmão-brônquio-alveolar mucinoso, pâncreas, urotélio (frequentemente), também tumores mucinosos primários de ovário (74%), trato GI superior (78%) e endocérvice (88%);

CK7+ / CK20- em carcinomas do ducto biliar (intra-hepático), mama, adenocarcinoma endocervical e endometrial, esôfago, pulmão (não mucinoso bronquíolo-alveolar), glândula salivar, tireoide e mesotelioma;

CK7- / CK20+ em carcinoma de cólon (particularmente estágio inicial), CK20 é menos sensível para carcinoma cólico pouco diferenciado, tumores mucinosos primários do trato GI inferior (79%) e adenocarcinomas primários da bexiga (29%);

CK7- / CK20- em carcinomas do córtex adrenal e próstata;

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 (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.