

HER-2 (MAMA) (CME342) IHQ [Cód. 10908]

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO EXAME

HER-2 Mama

OUTROS NOMES DO EXAME

Receptor 2 do Fator de Crescimento Epidérmico Humano; HER2 / neu; ERBB2 (receptor tirosina quinase 2 Erb-B2); c-erbB2; CD340

UTILIDADE DO EXAME

Avaliado rotineiramente em todos os cânceres de mama invasivos primários e cânceres de mama metastáticos / recorrentes para informar a elegibilidade para terapia direcionada anti-HER2 (ex. Trastuzumab, Pertuzumab).

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. Amostras de citologia, biópsias por agulha e amostras de ressecção podem ser usadas para testes. Não validado em espécimes descalcificados.

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 gene HER2 codifica um receptor de fator de crescimento transmembrana que regula o crescimento e a sobrevivência celular. Ele é um fator oncogênico com impacto prognóstico negativo no câncer de mama e identifica tumores que podem responder à terapia direcionada anti-HER2. A pontuação do HER2 IHC é específica do local do tumor (mama versus não mama)

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.

O HER2 é superexpressão, avaliação da coloração membranosa nas células tumorais, em ~15% dos tumores de mama e em ~30% dos carcinomas ductais in situ. Ele constitui um biomarcador prognóstico, associado a metástases cerebrais e de órgãos viscerais de grau histológico mais alto e estágio avançado.

ESCORES do HER2 IHC

Resultado Positivo

- **Escore 3+:** o tumor exibe coloração membranosa circunferencial completa e intensa em > 10% das células tumorais (facilmente apreciada usando uma objetiva de baixa potência e observada dentro de uma população de células invasivas homogênea e contígua). Esses pacientes são elegíveis para terapia anti-HER2 como trastuzumab, pertuzumab e lapatinib.

Resultado Equívoco

- **Escore 2+:** coloração completa da membrana fraca a moderada observada em > 10% das células tumorais invasivas. Outros padrões menos comuns também considerados duvidosos (equívocos) inclui a) Coloração da membrana circunferencial que é intensa, mas dentro de ≤ 10% das células tumorais b) Coloração IHC que é moderada a intensa, mas incompleta (basolateral ou lateral) frequentemente vista em câncer de mama micropapilar. Pacientes com metástases ou lesão não ressecável são elegíveis para trastuzumab deruxtecan;

Resultado Negativo

- **Escore 1+:** coloração de membrana tênue incompleta e dentro de > 10% das células tumorais invasivas. Pacientes com metástases ou lesão não ressecável são elegíveis para trastuzumab deruxtecan;
- **Escore 0:** nenhuma coloração observada ou coloração de membrana tênue incompleta/quase imperceptível dentro de ≤ 10% das células tumorais invasivas
- **Escore Indeterminada:** Pode ser relatado como indeterminado se problemas técnicos impede o relato de um resultado de teste positivo, negativo ou ambíguo. Os motivos incluem manuseio inadequado

da amostra, artefatos de esmagamento, artefatos de falhas de teste analítico. Nesses casos, o raciocínio para um resultado indeterminado deve ser relatado e tecido adicional deve ser adquirido para teste

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. A pontuação do HER2 IHC é específica do local do tumor (mama versus não mama)

PRAZO

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