

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA REVISIÓN MORFOLÓGICA EN MUESTRAS DE PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS ANALIZADA MEDIANTE MICROSCOPIA ÓPTICA CONVENCIONAL Y CELLAVISION DM 1200

L. Muñoz¹, G. Perea¹, J.C. Oliva², J. Guiu¹, J. Obiols¹, M. Torra¹

¹Laboratorio UDIAT. ²Oficina de Recerca. Fundació Parc Taulí.

Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell (Barcelona)

Objetivos: Evaluar la utilidad de CellaVision DM 1200 (CV), un sistema de análisis digital citológico automatizado, en el diagnóstico de patología hematológica. Para ello se realizó la correlación entre del recuento diferencial leucocitario (RDL) y la morfología celular obtenida mediante CV y la microscopia óptica convencional (MO).

Métodos: Se analizaron 68 hemogramas patológicos. De cada muestra se realizaron dos extensiones que se revisaron por dos citólogos independientes al MO y en CV. El 56% de los pacientes eran oncohematológicos: (LMA: 3, SMD: 6, NMPC: 1, LMMC: 4, SLPC: 13, PTI: 2, talasemia mayor: 1, mieloma leucemizado: 1, neoplasia sólida: 7). Los diagnósticos más frecuentes entre los pacientes no hematológicos fueron infección/sepsis y hepatopatía. Todas las muestras tenían alteración en el RDL y/o el recuento de plaquetas. Se compararon los porcentajes de: bandas, neu, eos, bas, linfos, mon, met, mielos, promiello, plasmáticas, blastos y plaquetas mediante el test estadístico de concordancia de Bland-Altman así como la capacidad de CV con respecto la revisión manual en la identificación de patología hematológica.

Resultados: Se analizaron los límites del intervalo de concordancia de cada uno de los parámetros del RDL manual entre los dos citólogos y se compararon con los obtenidos entre MO y CV para cada uno de los observadores. Estos intervalos fueron similares en todos los parámetros analizados excepto para linfos y mon que fueron algo superiores entre MO y CV con respecto a los obtenidos en RDL manual entre citólogos. En cuanto a la identificación de alteraciones morfológicas se observó en el grupo de pacientes no onco-hematológicos una discordancia del 13% entre CV y MO y del 26% en el grupo de oncohematológicos. Las discordancias en los resultados de CV fueron: la no detección de agregados plaquetares (1), RDL muy diferentes en muestras muy leucopénicas (5), SLPC no valorables por morfología artefactuada o abundantes células rotas (4), rasgos dimórficos no valorables en SMD (3) y ausencia de astillas en un caso de leucemia promielocítica. No se observó ningún falso negativo en cuanto a presencia de blastos, mielema y células plasmáticas atípicas.

Conclusiones: El análisis mediante CV tiene como ventajas mayor rapidez, mejores condiciones ergonómicas, mejor trazabilidad y la posibilidad de revisión virtual o a distancia. La variabilidad de los resultados obtenidos en el RDL entre CV y MO son similares a la obtenida en la revisión manual entre ambos observadores, por lo que pueden atribuirse al propio método. La discordancia obtenida entre CV y MO en cuanto a la detección de patología hematológica sugiere que en determinadas muestras: pacientes muy leucopénicos, o con sospecha de ciertos tipos de leucemias, SLPC o SMD deban seguir siendo examinados al MO.