

ANÁLISIS DE LA VALIDEZ DIAGNÓSTICA DEL ESTUDIO INMUNOFENOTÍPICO POR CITOMETRÍA DE FLUJO DE MUESTRAS OBTENIDAS POR PAAF

J. Juncà^a, S. Vives^a, J.L. Mate^b, E. Castellà^b, M. Llatjós^b, A. Barberà^a y L. Orteu^a

^aServicio de Hematología y Hemoterapia. ICO-Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona.

^bServicio de Anatomía patológica. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona

Objetivo: Analizar la eficacia del estudio de los síndromes linfoproliferativos (SLP) por citometría de flujo del material obtenido de adenopatías y masas por punción-aspiración con aguja fina (PAAF), comparándolo con el estudio anatomopatológico de la biopsia de la lesión.

Pacientes y método: Hemos analizado las 130 muestras obtenidas mediante PAAF en un solo centro entre enero de 2003 y junio de 2006. De las 130 muestras realizadas 69 no tenían estudio anatomopatológico. Las muestras por PAAF fueron analizadas citológicamente por microscopía óptica con la tinción de giemsa, e inmunofenotípicamente por citometría de flujo con dos paneles iniciales de anticuerpos monoclonales (CD3/CD4/CD8/CD19 y cadenas kappa/lambda). Las muestras biópsicas fueron analizadas por microscopía con la tinción de hematoxilina-eosina y con tinciones inmunohistoquímicas de anticuerpos monoclonales (CD3/CD5/CD79).

Resultados: De los 69 casos que no tenían biopsia, catorce tenían un diagnóstico previo de síndrome linfoproliferativo y 55 un estudio de la PAAF normal o reactivo con una evolución clínica favorable. De las 61 muestras con estudio anatomopatológico, seis no fueron valorables por citometría de flujo por la mala calidad de la muestra o bien por insuficiencia del material; por lo tanto, fueron valorables 48 muestras. De estas 48 muestras, se confirmó el diagnóstico de SLP por biopsia en 35 PAAFs; sólo una muestra fue informada con el diagnóstico de posible linfoma T y resultó ser un carcinoma escamoso (Valor Predictivo Positivo=97,2%, Tasa de Falsos Positivos=7,1%). Diecinueve muestras fueron catalogadas por citometría de flujo de la PAAF de reactivas o normales y en 6 de estos casos se obtuvo un diagnóstico de SLP: 4 LDCGB, 1 linfoma anaplásico y 1 linfoma tipo Burkitt-like (VPN=68,4%, TFN=14,5%). La sensibilidad y especificidad de la prueba resultaron ser respectivamente de 85,4% y 92,9%.

Conclusiones: 1) El valor global de la prueba (proporción de resultados válidos entre el conjunto de resultados) es de 87,3%. 2) Hemos demostrado que el estudio por citometría de flujo del material de las PAAFs es una prueba específica que permite asegurar el diagnóstico en los SLP. 3) No estamos todavía frente a una prueba con alta sensibilidad que pueda utilizarse exclusivamente en el estudio de screening de los SLP.