

## INMUNOFENOTIPO EN LOS SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS: IMÁGENES PATRÓN EN LA DIFERENCIACIÓN MIELOIDE

D. Subirá<sup>a</sup>, P. Font<sup>b</sup>, C. Serrano<sup>a</sup>, S. Castañón<sup>a</sup>, R. Gonzalo<sup>a</sup>, A. Alonso<sup>b</sup>, S. Ramiro<sup>c</sup>, C. Mtnez-Chamorro<sup>b</sup>, M. Fariñas<sup>d</sup>, J. López-Pascual<sup>b</sup>, A. del Fuente<sup>a</sup>, C. Alaez<sup>b</sup>, J. Loscertales<sup>b</sup>, P. LLamas<sup>a</sup>

*Fundación Jiménez Díaz<sup>a</sup>, Clínicas Rúber y Moncloa<sup>b</sup>, Laboratorio Gemolab<sup>c</sup>, Clínica Santa Elena<sup>d</sup>, Madrid.*

La incorporación de la citometría de flujo (CMF) al estudio de los síndromes mielodisplásicos (SMD) es reciente. Uno de sus objetivos es identificar alteraciones en el comportamiento antigénico de cada estadio madurativo de la serie mieloide. Una descripción de un patrón antigénico aberrante común en pacientes con SMD simplificaría su diagnóstico por CMF.

**Objetivos:** Definir si hay patrones anómalos comunes de comportamiento antigénico (imagen-patrón) en pacientes con SMD. Determinar la capacidad para identificarlas por un grupo de 5 usuarios de CMF con distinto grado de experiencia. Establecer la frecuencia de las mismas y si hay asociación de la imagen-patrón con las alteraciones genéticas descritas en el SMD.

**Pacientes:** 91 diagnósticos consecutivos de SMD según los criterios citológicos FAB.

**Métodos:** Estudio por CMF de la diferenciación mieloide con los anticuerpos CD16 FITC/CD11b PE/ CD13 PC5 en muestras de médula ósea. El análisis se realizó sobre cada una de las imágenes obtenidas de la combinación por pares de estos anticuerpos y se separó en 3 etapas. Primero, 2 observadores experimentados determinaron por separado qué patrones de comportamiento antigénico anómalo se repetían en los pacientes con SMD. Luego se seleccionó sólo las imágenes reconocidas por ambos observadores. Por último un ejemplo de cada patrón se mostró a un segundo grupo de 3 observadores para su localización en las muestras. Se definió como imagen-patrón aquella identificada por al menos, 4 de los observadores y en un mínimo de 3 pacientes.

**Resultados:** De las 8 propuestas iniciales de los 2 observadores, sólo 6 fueron finalmente admitidas como imagen-patrón. Una procedía del estudio del par CD16/CD13 (9 pacientes); dos del par CD16/CD11b (7 y 13 pacientes) y tres del par CD11b/CD13 (5, 6 y 7 pacientes). En los 44 pacientes restantes no fue posible encontrar ninguna de estas imágenes-patrón. Tres de los 7 pacientes con trisomía 8 comparten una imagen-patrón del par CD11b/CD13.

**Conclusiones:** 1. El 52% de los pacientes con SMD tiene al menos una imagen-patrón; el 48% restante no se ajusta a ninguna de estas imágenes. 2. El par CD11b/CD13 ofrece el mayor número de imágenes-patrón diferentes. 3. La correcta identificación de los mismos requiere de cierta experiencia en el análisis por CMF. 4. La elevada concordancia de los observadores en la asociación de una imagen-patrón con cada paciente permite apuntar la reproducibilidad del estudio por otros grupos de CMF. 5. La descripción de estas imágenes-patrón usando sólo el panel CD16/ CD11b/ CD13 puede ser muy útil en el diagnóstico de los SMD por CMF. 6. El estudio de otros paneles de anticuerpos permitiría ampliar las imágenes-patrón posibles. 7. El número de casos en cada grupo aún no permite asociar una imagen-patrón con la citogenética.