

**P-007**

## **ANÁLISIS AUTOMATIZADO DE POBLACIONES LINFOCITARIAS EN EL AUTOANALIZADOR CELL-DYN SAPPHIRE**

**T. Molero<sup>a</sup>, A. Lemes<sup>a</sup>, S. de la Iglesia<sup>a</sup>, H. Luzardo<sup>a</sup>, M. Perera<sup>a</sup> y C.S. Scott<sup>b</sup>**

*<sup>a</sup>Servicio de Hematología Hospital de Gran Canaria Dr Negrín. Las Palmas de GC <sup>b</sup>Abbott GmbH Diagnostic Division Delkenheim Alemania.*

La linfocitosis es un hallazgo habitual en el laboratorio de rutina. El propósito de este estudio fue realizar el inmunofenotipo automatizado en muestras de sangre total (ST) con linfocitosis moderada para detectar posible patología y valorar la eficacia de su análisis.

**Material y métodos:** Prospectivamente se analizaron 124 muestras de ST con < de 24h desde su extracción procedentes de asistencia primaria, con edades desde 4 meses a 87a; linfocitosis absoluta entre  $6-10^9/l$  y diagnóstico previo desconocido. En un tubo vacutainer se incubaron 100#ml de ST con 5#ml de antiCD3FITC/CD19PE/HLA-DRPE durante 5min a TA. Se procesaron en CellDyn Sapphire siguiendo el modo de análisis automático CD3/4/8. Los datos archivados se descargaron en un DVD para su análisis en el programa de citometría de flujo (CF) VCS Express v3. Cuando el recuento absoluto de linfocitos T fue  $> 3,0 \times 10^9/l$  se procesaron dos tubos con CD16FITC/CD56 para valorar los linfocitos NK y CD4FITC/CD8PE para los T colaboradores y supresores. Si el número absoluto de linfocitos B era  $> 1,5 \times 10^9/l$  se analizó clonalidad kappa/lambda por CF. Para facilitar el análisis se crearon algoritmos para distinguir el % de linfocitos T CD3+; T activados CD3+/DR+ y los B CD3-/HLA-DR+/CD19+ en el primer tubo; CD4, CD8 y población NK en los tubos 2º y 3º respectivamente. Se consideró anomalía a todo valor superior a los normales conocidos de linfocitos T, B y NK según edad infantil (< 12años) o adulta (> 12 años).

**Resultados:** 124 de las muestras fueron analizables: 66 de niños y 58 de adultos. El 85% de las muestras de los niños resultaron normales. En el grupo de adultos todas las muestras fueron patológicas: en 16 se sospechó patología B clonal confirmándose por CF en todas las analizadas (n = 8). Otras 10 muestras fueron clasificadas como probable persistencia de expansión NK (dos con patrón aberrante CD4/CD8). Las 24 restantes se consideraron linfocitosis de significado incierto. Tanto en el grupo de adultos como en el de niños se encontraron linfocitosis reactivas, 8 y 7 respectivamente.

**Conclusión:** El estudio automatizado de poblaciones linfocitarias en el Cell-Dyn Sapphire de muestras con linfocitosis moderada, procedentes de atención primaria, es un método rápido y sencillo que permite distinguir patología T, B y NK estableciendo el envío racional de muestras al laboratorio de CF.