

Quinta Edición Grupo de Diagnóstico Hematológico por Citometría de Flujo (DHC). Acta Reunión 38

El día **24 de mayo de 2022** se celebró la **Reunión 38 del Grupo DHC** en modo **online**, utilizando la plataforma **Zoom** bajo el amparo de la **SIC**. La asistencia fue de 54 personas, 47 de ellas registradas. Los temas abordados fueron los siguientes:

REVISIÓN LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO. Silvia Escribano presentó un caso de una leucemia linfoblástica de precursor early-T, haciendo especial hincapié en el diagnóstico inmunofenotípico. La dificultad diagnóstica de esta entidad se vio reflejada en el repaso que hizo de la literatura de distintos sistemas de puntuación que varían en el número y tipo de marcadores incluidos y los puntos de corte de positividad. La definición de la OMS para este tipo de leucemia incluye una expresión de CD5 negativa o débilmente positiva y cuando es positiva, una expresión en < 75% de los blastos. Si la expresión de CD5 es intensa y homogénea de forma global en la población blástica, se considera una leucemia linfoblástica tipo “near precursor early-T”. El debate entre los asistentes se originó ante la exclusión del panel del antígeno CD5 en los “scores” más actuales.

OPTIMIZACIÓN DE VOLTAJES Y CONTROL DE LA DISPERSIÓN: DETALLES QUE MARCAN LA DIFERENCIA. Esta charla técnica presentada por **Beatriz Álvarez** tuvo como objetivo entender y aprender a manejar algunos factores que influyen en la calidad de las imágenes cuando se trabaja con un número alto de fluorocromos. Tras repasar conceptos como “resolución” o “índice de tinción”, se detuvo en el significado del “error de dispersión”, aspecto crucial para separar correctamente poblaciones negativas de poblaciones débilmente positivas para un antígeno. Tras desterrar falsas nociones como señalar a la compensación como causante del error de dispersión, Beatriz Álvarez pasó a detallar toda una serie de consejos destinados a minimizar el error de dispersión. La charla se vio enriquecida por el material didáctico adicional aportado en forma de páginas webs, tutoriales y bibliografía.

“A COMPARISON AND REVIEW OF THE FLOW CYTOMETRIC FINDINGS IN CLASSIC HODGKIN LYMPHOMA, NODULAR LYMPHOCYTE PREDOMINANT HODGKIN LYMPHOMA, T CELL/HISTIOCYTE RICH LARGE B CELL LYMPHOMA, AND PRIMARY MEDIASTINAL LARGE B CELL

LYMPHOMA". Dolores Subirá revisó este artículo publicado recientemente en Clinical Cytometry donde los autores describen su propia experiencia para identificar 4 tipos de linfoma que en la práctica clínica habitual están fuera del alcance de la citometría de flujo. Para identificar las células neoplásicas usan dos paneles de diez anticuerpos monoclonales: uno lo aplica al linfoma de Hodgkin clásico y el linfoma primario mediastínico y el otro para los dos linfomas restantes. A estos autores no les resulta un impedimento la escasa cantidad de células neoplásicas y defienden que su protocolo tiene una elevada sensibilidad y especificidad. En la estrategia de análisis incluyen una descripción detallada del perfil antigénico de las células neoplásicas y la identificación mediante el citómetro de las "rosetas" que forman las células de Reed-Sternberg con los linfocitos T. Para finalizar proponen un algoritmo diagnóstico asequible a cualquier laboratorio clínico basado en el estudio de los linfocitos B, linfocitos T dobles positivos para CD4 y CD8 y la intensidad de expresión de CD7 y CD45 en los linfocitos TCD4 del infiltrado reactivo acompañante.

En el apartado final "NOVEDADES DEL GRUPO", Ana Yeguas recordó los plazos del Concurso de Casos Clínicos y las fechas límites de los congresos de la ESCCA y de la SEHH. De este modo se dio por concluida la reunión y se emplazó a los asistentes a la próxima cita tras el verano el 4 de octubre del año 2022.

Madrid, 3 de junio de 2022

Fdo. Dolores Subirá y Ana Yeguas

Coordinadores del Grupo DHC