

ATA DA 19ª REUNIÃO DO GRUPO BRASILEIRO DE CITOMETRIA DE FLUXO GBCFLUX

Realizada no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba, no dia 04 de julho do presente ano de 2015, a 19ª Reunião do GBCFLUX foi coordenada pela Prof Dra Mariester Malvezzi e secretariada pela Dra Maura R Valério Ikoma. A reunião contou com a presença dos participantes que assinam essa ata.

1ª parte

Dra Mariester deu as boas vindas aos presentes e apresentou os “Vinte anos de Imunofenotipagem do HC – UFPR.

Após, a Dra Ana Paula Azambuja apresentou os resultados de sua tese de mestrado: “Caraterísticas clínicas e laboratoriais de pacientes com Hemoglobinúria Paroxítica Noturna.

A seguir, a assessora científica da BD, Carla Godoy, apresentou o novo tubo liofilizado para *screening* para Doenças Linfoproliferativas Crônicas - “Flow One”.

2ª parte

Dra Nydia Bacal apresentou protocolos usados para quantificação de células CD 34+

Subcomitê de Células Tronco

1) Hematopoéticas

Dra Miriam Beltrame apresentou o resultado do levantamento realizado pelo subcomitê, a respeito da metodologia usada para quantificação de células CD34+, pelos laboratórios do GBCFLUX.

Foram detectados os problemas mais comuns:

- laboratórios não fazem aquisição mínima de 100 eventos CD34+ para garantir sensibilidade e diminuir o CV.
- laboratórios não realizam o protocolo ISHAGE conforme descrito.
- não usar solução fixadora nem permeabilizante nos casos em que usar o 7AAD para avaliar viabilidade celular.

Dra Mariester assevera que, como se trata de um procedimento sério com implicações terapêuticas, no caso o Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas, e com a perspectiva de abrirem novos centros transplantadores, as sugestões para o GBCFLUX foram:

- 1) enviar o protocolo aos diversos laboratórios
- 2) fazer cursos/treinamentos para demonstrar protocolo ISHAGE para os diversos laboratórios
- 3) controle externo entre grupos

Dra Mariester apresentou exemplos de vários serviços e fez a proposta final para laudos de quantificação de células CD 34+ (Anexo 1).

Dr Hélio Dutra propôs que o número de coletas seja substituído por data da coleta e número de leucócitos por número de células nucleadas. Acrescentar como opcional o número de células/Kg peso do paciente. Fica opcional o resultado de células mononucleares.

2) Mesenquimais

Poucos grupos realizam pesquisa na área, restringindo-se ao grupo de Curitiba. Discutiu-se sobre o clone do CD73, que deve ser trocado e sobre o Dr Jacó Krein, do Erasmus Center em Rotterdam, como referência para quem realiza pesquisa de células-tronco endoteliais.

Subcomitê de Síndromes Mielodisplásicas

Dra Irene Lorand-Metze apresentou o levantamento sobre a pesquisa de SMD nos laboratórios do GBCFLUX que responderam ao questionário.

Resultados a discutir:

- avaliação de variações da hematopoese com a idade
- o quanto 8 cores acrescenta em relação às 4 cores
- LeukemiaNet: achados dos eritroblastos são adicionais
- 9 laboratórios avaliam expressão anômala nas células CD 34+
- 4 centros usam *score* de Ogata
- 9 centros usam controles publicados e 1 centro usa também controle normal próprio
- na Pediatria faltam controles normais para a idade em população brasileira (Grupo Brasileiro de SMD em Pediatria também não tem controles normais). De 0 a 5 anos de idade varia muito o número de precursoras B normais.
- mesmo na população adulta, as variações celulares também ocorrem de um local a outro, devido aos estímulos antigênicos a que foram submetidos, sendo difícil estabelecer padrões de normalidade.

Proposta: reunião do Subcomitê em Campinas, no dia 19/09/2015 e no Hemo, para discussão de uniformização.

Subcomitê de Laudos:

1. Dra Mariester apresentou os resultados compilados pelas Dras Mirtes Sales e Elizabeth Xisto Souto (Anexo 2), além dos modelos enviados pelos laboratórios que responderam à solicitação do subcomitê. Terminou com uma proposta de laudo compilado dos laudos recebidos (Anexo 3)

Discussões das propostas:

- 1) Acrescentar: número de células nucleadas das amostras como proposto no Anexo 3. Dra Glicínia Pimenta acrescenta que em amostras de SP e MO é mandatório.
- 2) Dra Elizabeth acrescenta que se colocar material hemodiluído, quando for o caso, não é necessário informar o número de células.
- 3) Dr Alex Sandes propõe ser mais importante colocar o número de células adquiridas.
- 4) Dra Beth propõe votar: opcional x mandatório x não colocar.
- 5) Dra Mihoko: não sabe como o clínico vai interpretar o dado. Não adianta a informação da celularidade se o médico não sabe a normalidade do número de células da amostra. Colocar se amostra está hemodiluída ou não é mais importante.

Conclusões finais:

Resultado da votação: 1 mandatório x 14 opcional x 5 não, no item colocar o número de células da amostra. Portanto, será opcional.

2. Exemplos de interpretação de laudos

Acrescentar nos comentários:

- 1) Sem fenotipagem prévia, quando for o caso.
- 2) Colocar citações de literatura em casos pertinentes.
- 3) Recomendações técnicas: colocar os sinais de intensidade de fluorescência (+) desde que tenha as legendas que estão no Anexo 3, no item Vc.
- 4) Recomendações gerais: item 2 – somente para laboratórios que liberam laudo integrado
- 5) Dra Mariester fez uma proposta de modelo de laudos – aprovado pelos participantes (Anexo 3).

Discussão sobre quem pode liberar laudos de CF: Competências necessárias

Dr Leandro Thiago coloca que a liberação de laudos não é prerrogativa apenas do médico Hematologista e sim de qualquer profissional que tenha experiência em laboratório clínico.

Dra Maura: a competência independe da formação acadêmica e sim da experiência e conhecimento em fisiopatologia e clínica em Hematologia, somado à experiência em CF, que não deve ser de 30 e 60 dias apenas, em laboratório de referência.

Dra Mariester: o laudo deve ser emitido por quem tenha experiência em Hematologia e ter sempre contato com a equipe médica para poder resolver os problemas difíceis.

Dra Ana Paula ressalta que independente da formação acadêmica, o profissional tem que ter formação por alguns anos até ter expertise em liberar laudos (deu seu exemplo próprio). Dra Silvia Córdoba Pires colocou a mesma coisa.

Dr Helio acrescentou que há critérios específicos para cada tipo de laboratório, para contemplar todas as variáveis dentro do complexo que é a CF: CD34, CD4/CD8, Imunofenotipagem de neoplasias.

Dra Beth conclui que é responsabilidade do GBCFLUX avaliar critérios para qualificação dos profissionais que poderão dar laudo, ver regulamentação vigente dos diversos conselhos e se posicionar quanto à isso.

Consenso: GBCFLUX pede regulamentação para conselhos de Farmácia, Medicina, Biomedicina e Biologia.

Encerrada a reunião, definiu-se que a próxima será durante o Hemo, em 19/11/2015 em São Paulo.