

as anormalidades no TLX1 estão associadas a melhor prognóstico. Os desfechos decorrentes dessa associação de alterações genéticas encontrada nos casos relatados são pouco descritos na literatura, com alguns estudos resultando em sobrevida inferior. O FISH demonstrou ser um método eficaz para detecção das anormalidades relacionadas à LLA, contribuindo para seu diagnóstico e classificação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.741>

VALIDAÇÃO DA TÉCNICA DE FISH EM IMPRINT DE BIÓPSIA DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS



RMSO Safranauskas^a, RK Kishimoto^a, MG Cordeiro^{a,b}, MFMD Santos^a, MM Silva^a, CK Oki^a, C Dobo^a, RZ Filippi^a, AMPS Bezerra^a, EDRP Velloso^{a,b}

^a Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Validar a técnica de hibridização *in situ* por fluorescência (FISH) em *imprint* de biópsias de vários materiais com suspeita de neoplasias hematológicas. Lâminas de *imprint* procedentes de 17 amostras de tecido (12 de linfonodos, uma de tecido muscular, uma de massa mediastinal, uma de parede torácica, uma de tireoide e um de pulmão) com suspeita de linfomas e sarcoma mieloide, foram preparadas durante o exame de congelação ou durante avaliação de representatividade das amostras, por médicos patologistas (centro cirúrgico) ou radiologistas intervencionistas. As lâminas foram enviadas a seco, sem necessidade de fixador tecidual ao laboratório de citogenética. Foram preparadas 4 a 5 lâminas para cada biópsia. Uma lâmina por caso foi corada corante Rosenfeld e as demais foram armazenadas em temperatura ambiente, com realização da técnica de FISH em até 90 dias. Foram utilizadas sondas específicas para amostra em suspensão celular. Sonda *IGH breakpoint* foi utilizada em todos os casos e duas amostras foram complementadas com sondas *CMYC*, *BCL2* e *BCL6 breakpoint*. A leitura total de 100 núcleos por dois analistas foi feita em microscópio de fluorescência (validação de referência previamente estabelecidos em medula óssea). A hibridização foi bem-sucedida em todas as amostras. Quatro das 6 amostras com diagnóstico LNH-B apresentaram rearranjo do *IGH*, sendo 2 com rearranjos de *CMYC* e *BCL2* (LDGCB *double hit*). Em um caso de LNH-T e neoplasia indiferenciada observou-se ganho do sinal *IGH*. Dois casos de Linfoma de Hodgkin, 2 timomas, 3 proliferações linfoides reacionais e 2 amostras de sarcoma mieloide mostraram estudo de FISH *IGH* normal. O FISH em material parafinado é uma técnica útil, porém dependente de fatores pré analíticos como tipo de fixação a que o material foi submetido (formalina), além da parafinização do tecido e limitado pela menor variedade de sondas comerciais. Este estudo validou a técnica de FISH em *imprint* de vários tecidos a partir de aspectos citológicos, mostrando-se de fácil

realização, leitura e interpretação, sendo uma opção rápida e útil para fins diagnósticos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.742>

VALIDAÇÃO DO TESTE DE ADAMTS13 POR QUIMILUMINESCÊNCIA E PESQUISA DE INIBIDOR POR MÉTODO DE BETHESDA



PEM Peonorio, RMC Penteado, VF Aranda, AOD Santos, AAR Villarinho, CEA Mendes, DDALS Campos, EA Rosseto, PM Matsuo, JCC Guerra

Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) é uma condição clínica de baixa prevalência (3,7 casos para cada 100.000 habitantes), caracterizada pela ocorrência de pequenos coágulos/trombos sistêmicos e espontâneos, ricos em plaquetas, associada a anemia microangiopática. A maioria dos casos decorre de um distúrbio autoimune, o qual sintetiza anticorpos direcionados à metaloprotease plasmática clivadora ADAMTS13, responsável pela segmentação dos multímeros anormalmente grandes do fator de Von Willebrand. Este estudo tem como objetivo a validação de um novo teste de determinação qualitativa do ADAMTS13 por quimiluminescência e inibidor por Bethesda em estudo comparativo com metodologia ELISA (TECHNOZYM) e exames de inibidores (Bethesda) da Mayo Clinic por metodologia FRET. **Material e métodos:** O estudo é um ensaio clínico não-randomizado não-cego realizado em março de 2021, no setor de Coagulação do laboratório do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), onde foram realizadas as determinações qualitativas do ADAMTS13 no equipamento ACCUSTAR (Werfen, IL), e de forma não simultânea, no equipamento TECHNOZYM pela metodologia ELISA (TechnoClone). Amostras que apresentaram resultados abaixo do valor de referência por ELISA, foram enviadas ao laboratório Mayo Clinic, onde foi realizada a pesquisa de inibidor por Bethesda por metodologia FRET. **Resultados:** Foram testadas 21 amostras para estudo comparativo na determinação qualitativa do teste de ADAMTS13. Do total das amostras disponíveis, nenhuma amostra foi excluída e os resultados apresentaram significativa concordância, sendo apenas 3 divergências (14,28%) entre as duas metodologias. No entanto, estas divergências ocorreram em uma faixa fora do diagnóstico de PTT, ou seja, acima de 30%. Adicionalmente foram testadas 6 amostras, as quais haviam sido enviadas à Mayo Clinic para uma avaliação da presença de inibidores (Bethesda), com 100% de concordância. **Discussão:** Nosso trabalho demonstrou que as diferentes metodologias possuem sensibilidade similar no que tange ao diagnóstico de PTT. Além disto, aventa-se a possibilidade de uma “Zona Cinza”, na qual os resultados obtidos pelo ACCUSTAR podem ser divergentes quando comparados à técnica de ELISA, principalmente em uma região de valores intermediários (entre 30 a 50%) de resultado, sem, contudo, prejudicar o raciocínio clínico e diagnóstico. Já a técnica de pesquisa de inibidor mostrou-se 100% concordante entre as metodologias