

## 2\_ONCO-HEMATOLOGIA

ID - 3379

### USO DOS ANTICORPOS TRBC1 E TRBC2 PARA AVALIAÇÃO DE CLONALIDADE DE LINFÓCITOS T POR CITOMETRIA DE FLUXO PARAMÉTRICA

ACT Silva, YH Maekawa, TTT Catelan,  
BDS Silva, MCA Silva, MV Gonçalves, AF Sandes

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A avaliação de clonalidade de linfócitos T por citometria de fluxo tem se consolidado como ferramenta complementar no diagnóstico de neoplasias de células T maduras, auxiliando na diferenciação entre expansões reativas e neoplásicas. O uso combinado dos anticorpos TRBC1 e TRBC2 permite identificar a restrição na expressão de um dos epítomos da cadeia  $\beta$  do receptor de células T, sugerindo clonalidade. Apesar de estudos prévios demonstrarem sua aplicabilidade, a padronização de valores de referência e o desempenho na rotina laboratorial brasileira ainda carecem de validação. **Objetivos:** Validar um tubo contendo anticorpos TRBC1 e TRBC2 para a análise de clonalidade de linfócitos T, estabelecendo valores de referência para populações CD4+ e CD8+ em indivíduos normais e caracterizando o perfil imunofenotípico de casos clonais. **Material e métodos:** Foram analisados 26 casos consecutivos, sendo 17 controles normais e 9 casos com linfócitos T clonais confirmados por critérios clínico-laboratoriais. O tubo de clonalidade T continha anticorpos anti-TRBC1 e anti-TRBC2, além de marcadores para definição das populações de interesse (CD3, CD4, CD8, CD5, CD7, CD57 e CD45). A aquisição foi realizada em citômetro FACSLytic (BD), com análise no software Infinicyt. Foram calculadas as médias, medianas, desvios-padrão, mínimos e máximos para cada população e para as relações TRBC2/TRBC1. Nos casos clonais, foi calculada a porcentagem total de linfócitos T clonais e identificada a monoclonalidade (TRBC1+ ou TRBC2

+) **Resultados:** Nos controles normais, observou-se uma distribuição equilibrada de TRBC1 e TRBC2. Na população CD4+, a média de TRBC1 foi de  $44,3\% \pm 6,5$  (30,8-56%), enquanto a média de TRBC2 foi de  $55,7\% \pm 6,5$  (44-69%). A razão TRBC2/1 apresentou média de  $1,31 \pm 0,38$  (0,79-2,25), com intervalo de referência calculado em 0,57 a 2,05. Na população CD8+, a média de TRBC1 foi de  $35,7\% \pm 8,7$  (18-52,9%) e a média de TRBC2 foi de  $64,3\% \pm 8,7$  (47-82%). A razão TRBC2/1 teve média de  $2 \pm 0,88$  (0,89-4,56), com intervalo de referência de 0,28 a 3,73. As subpopulações CD4+/CD57+ e CD8+/CD57+ apresentaram maior variabilidade, mas mantiveram razões TRBC2/1 próximas a uma unidade na maioria dos casos normais. Na população CD4+/CD57+, a média de TRBC1 foi de  $37,5\% \pm 27,4$  e a de TRBC2 foi de  $55,65\% \pm 27,76$ , com razão TRBC2/1 média de  $2,61 \pm 2,85$ . Já na população CD8+/CD57+, a média de TRBC1 foi de  $32,2\% \pm 13,7$  e a de TRBC2 foi de  $67,8\% \pm 9,9$ , com razão TRBC2/1 média de  $2,47 \pm 1,37$ . Nos casos clonais ( $n=9$ ), a mediana da porcentagem de linfócitos T clonais foi de 9,6% (1,4%–52%). Sete casos apresentaram clonalidade para TRBC2 e dois casos para TRBC1. Em todos os casos, a razão TRBC2/1 esteve fora dos intervalos de referência estabelecidos para a população normal, evidenciando restrição fenotípica. Os clones TRBC2+ apresentaram razões TRBC2/1 elevadas, frequentemente acima de 6, enquanto os clones TRBC1+ mostraram razões inferiores a 0,1. A diferença entre casos normais e clonais foi evidente em ambas as populações CD4+ e CD8+. **Discussão e conclusão:** A detecção de restrição na expressão de TRBC1 ou TRBC2 é um método reprodutível e aplicável na rotina laboratorial para avaliação de clonalidade de linfócitos T. O presente estudo estabeleceu valores de referência para populações CD4+ e CD8+ em nossa população, demonstrando utilidade do tubo validado na diferenciação entre expansões reativas e neoplásicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104313>