



UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

JESUS F. SAN MIGUEL

*Catedrático de Hematología*

*Jefe de Servicio de Hematología*



HOSPITAL UNIVERSITARIO SALAMANCA

Servicio de Hematología

Pº de San Vicente, 58-182

37007 – Salamanca – España

Tfno: 34 923 291384; Tfax: 34 923 294624

E-mail : sanmigiz@usal.es

Salamanca, 15 de Enero de 2004

Asunto: Estudios de Citometría de Flujo en el HU de Salamanca

Estimados compañeros:

En los últimos años, y especialmente en los últimos meses, el volumen de trabajo que tenemos en la Unidad de Inmunopatología del Hospital Universitario de Salamanca, ha ido aumentando progresivamente con un incremento de gasto que resulta insostenible, y que nuestra Gerencia ha decidido contener. Junto a ello, la experiencia acumulada ha permitido comprobar que algunos paneles utilizados para tipaje de leucemias podrían reducirse sustancialmente desde un punto de vista práctico-asistencial. Además, los estudios también deberían reducirse en los enfermos mayores que no reciben tratamiento erradicativo, en los que por tanto no tiene sentido el estudio ulterior de EMR.

Por todo ello, hemos realizado una serie de modificaciones en los casos que vamos a aceptar para estudio inmunofenotípico, atendiendo a lo que realmente se ha demostrado de utilidad clínica, salvo que se trate de estudios de investigación en el marco de protocolos concretos.

Os adjunto un listado de las modificaciones realizadas, para que las tengais en cuenta a la hora de enviarnos las muestra o recibir nuestros informes.

Aprovecho la ocasión para enviaros una nueva hoja de envío de datos que sustituye a la anterior en la solicitud de ensayos inmunofenotípicos.

Además, enviaremos este documento a Jose Antonio Queizán, para que esté disponible en la página web de la Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología.

Atentamente,

Dra. M Belén Vidriales

Dr. Jesús San Miguel

Dra. Consuelo López-Berges



**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**  
JESUS F. SAN MIGUEL  
*Catedrático de Hematología*  
*Jefe de Servicio de Hematología*



**HOSPITAL UNIVERSITARIO SALAMANCA**  
Servicio de Hematología  
Pº de San Vicente, 58-182  
37007 – Salamanca – España  
Tfno: 34 923 291384; Tfax: 34 923 294624  
E-mail : sanmigiz@usal.es

## **MODIFICACIONES DE LOS ESTUDIOS INMUNOFENOTÍPICOS**

### Mieloma Múltiple:

- En los pacientes mayores de 70 años NO se realizarán estudios evolutivos, salvo en enfermos incluidos en protocolos concretos, lo que debe constar en la hoja de envío de muestras.

### Gammopatías Monoclonales:

- NO se realizarán estudios evolutivos salvo que exista una progresión a MM, y conste claramente en la hoja de petición de estudio.

### Linfocitosis moderadas:

- Se estudiarán sólo las linfocitosis moderadas que persistan más de 6 meses, o cuando exista una sospecha morfológica evidente, para lo que será imprescindible que esto conste en la hoja de petición de estudio.

### Síndromes Linfoproliferativos:

- Se realizarán estudios evolutivos sólo en los casos sin linfocitosis, para lo que será imprescindible que esto conste en la hoja de petición de estudio.
- En los casos en los que se sospeche progresión sólo se realizará estudio evolutivo cuando en el momento del diagnóstico tuviese un fenotipo susceptible de haber cambiado a más maduro.
- Como ya se venía haciendo, el estudio de las Regiones Variables del RCT no lo realizamos nosotros, sino el Servicio de Citometría de la Universidad de Salamanca (Dr. Alberto Orfao). En los casos con sospecha de SLP-T o NK, y en caso de que el médico responsable desee que se realice un panel de estudio completo con Regiones Variables del RCT, el centro de origen debe enviar muestra al S. de Citometría de la Universidad de Salamanca, y abonar los costes, igual que lo haremos nosotros.

### Linfomas:

- Se estudiarán en el momento del diagnóstico, tanto la pieza tumoral como la MO, como parte del estudio de extensión del linfoma. Sólo se realizarán estudios en SP en los casos en los que exista una sospecha morfológica, que debe constar en la hoja de envío de muestras.
- En los casos en los que no se detectaba infiltración de la MO al diagnóstico, sólo se realizarán estudios evolutivos en caso de que exista una recaída/progresión, para lo que será imprescindible que esto conste en la hoja de petición de estudio.

### Leucemias agudas en pacientes mayores de 70 años:

- Sólo se realizará asignación de línea.

### Leucemias agudas linfoblásticas:

- Se estudiarán en el momento del diagnóstico, y evolutivamente según el protocolo de tratamiento en el que el paciente esté incluido. El estudio será diferente según se incluyan o no en el protocolo Pethema LAL-AR/2003, por lo que será imprescindible que conste el plan de tratamiento en la hoja de envío de muestras.
- Tal como veníamos haciendo, se realizarán estudios de EMR en los casos que tengan estudio inmunofenotípico al diagnóstico, y que hayan sido sometidos a tratamiento agresivo, lo que deberá constar en la hoja de envío de muestras.
- Debido a que el panel puede ser diferente en función de la citogenética, será necesario que la alteración citogenética del paciente figure en la hoja de envío de muestras.



**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**  
JESUS F. SAN MIGUEL  
*Catedrático de Hematología*  
*Jefe de Servicio de Hematología*



**HOSPITAL UNIVERSITARIO SALAMANCA**  
Servicio de Hematología  
Pº de San Vicente, 58-182  
37007 – Salamanca – España  
Tfno: 34 923 291384; Tfax: 34 923 294624  
E-mail : sanmigiz@usal.es

Leucemias agudas mieloblásticas:

- Los pacientes < 65 años se estudiarán en el momento del diagnóstico, y evolutivamente (RC, pre-T, 3m tras T, 1 año tras-T, eventual recaída).
- En los pacientes de 65 a 70 años se realizará estudio completo al diagnóstico si van a recibir tratamiento agresivo, por lo que será imprescindible que el protocolo de tratamiento previsto figure en la hoja de envío de muestras.
- Tal como veníamos haciendo, se realizarán estudios de EMR en los casos que tengan estudio inmunofenotípico al diagnóstico, y que hayan sido sometidos a tratamiento agresivo, lo que deberá constar en la hoja de envío de muestras.
- Debido a que el panel puede ser diferente en función de la citogenética, será necesario que la alteración citogenética del paciente figure en la hoja de envío de muestras.

Síndromes Mielodisplásicos:

- Se estudiarán los casos de crisis blástica y los SMD de alto riesgo en pacientes <70 años, para lo cual será imprescindible que la MO haya sido vista en el centro de origen y que conste en la hoja de petición de estudio. En los casos que presenten alteraciones citogenéticas de mal pronóstico con escaso número de blastos por morfología, se enviará nueva muestra cuando se disponga de la información citogenética.

Síndromes Mieloproliferativos:

- Tal como veníamos haciendo, se estudiarán los casos de crisis blástica, para lo cual será imprescindible que la MO haya sido vista en el centro de origen y que conste en la hoja de petición de estudio.