

# Newsletter

Legnano, 27 Giugno 2016

Carissimi colleghi,

nel corso del Meeting tenutosi a Bologna lo scorso 7 Aprile, sono emersi numerosi quesiti da utilizzatori attivi in diverse aree dell'immunologia e dell'oncoematologia riguardo all'uso ed alle potenzialità dei servizi UK NEQAS for Leucocyte Immunophenotyping.

Il programma Immune Monitoring (**Cod. EQA01**) - il primo ad essere stato sviluppato da UK NEQAS LI ormai oltre 25 anni fa - è stato inizialmente concepito a supporto del laboratorio di immunologia di base, principalmente per lo studio del paziente immunodepresso HIV+ o in trattamenti chemioterapici (Fludarabina, Cladribina) o immunosoppressivi.

Di fatto, con l'estensione del pannello di marcatori ai linfociti B ed NK, lo schema Immune Monitoring ha assunto un ruolo di controllo ad ampio spettro per una serie aggiuntiva di applicazioni, come ad esempio lo studio delle immunodeficienze congenite, il monitoraggio dei pazienti in trattamento con Rituximab (Anti-CD20) per una varietà di patologie, il controllo della componente T linfocitaria nel trapianto allogenico di midollo o di cellule staminali emopoietiche e più in generale come test di base per la tecnologia di conteggio cellulare assoluto.

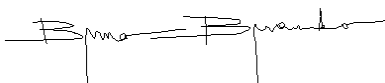
Per i laboratori che devono iniziare a familiarizzare con gli stringenti requisiti di precisione e accuratezza dei conteggi cellulari assoluti è inoltre oggi disponibile il kit VERIQAS, che consente la pre-qualificazione del proprio sistema di conteggio, facilita l'addestramento specifico del personale e permette la verifica globale del reagentario e delle procedure analitiche utilizzate.

Il programma Leukaemia Immunophenotyping (**Cod. EQA08**) è stato recentemente modificato in maniera sostanziale, correggendo alcuni aspetti tecnici e interpretativi non più al passo coi tempi, e con l'aggiunta di tre importanti novità nel campo dello studio della malattia minima residua.

Lo studio della malattia minima residua nella diagnostica della leucemia linfatica acuta (Cod. **EQA09**), nella leucemia linfatica cronica (Cod. **EQA09A**) e della leucemia mieloide acuta (Cod. **EQA09B**) è infatti stato riconosciuto come un elemento di enorme importanza nella valutazione dell'efficacia dei trattamenti chemio-immunoterapici sul breve e sul lungo termine e come fattore prognostico di grande valore predittivo.

Anche se tuttora in fase pilota, i tre nuovi schemi per lo studio della malattia minima residua rappresentano un'opzione unica per caratteristiche, valore e utilità nel campo della diagnostica oncoematologica. La disponibilità di tre schemi separati per le diverse patologie permette inoltre di implementare lo schema di controllo più appropriato e utile al monitoraggio delle patologie più frequenti nel proprio contesto clinico ed epidemiologico.

E' quindi oggi possibile per il laboratorio di onco-ematologia attrezzarsi al meglio per offrire ai propri pazienti e ai propri clinici le più avanzate ed efficaci opzioni diagnostiche.



Prof. Bruno Brando

Referente scientifico UK NEQAS for Leucocyte Immunophenotyping