

P

P 1224

Padronização da fixação de amostras de biópsia de mama para a determinação do status de HER2

Stephanie Krause Almeida; Gabriela Remonato; Emily Ferreira Salles Pilar; Diego Mendonça Uchoa; Rita Mara Bueno Timm - HCPA

Introdução: a classificação dos carcinomas de mama por imuno-histoquímica é imprescindível para a adequada conduta terapêutica. O subtipo com superexpressão de HER2 é aquele no qual o nível de amplificação de HER2 correlaciona-se com o benefício clínico da terapia alvo Anti-HER2. Para que o resultado da IHQ seja fidedigno a variável pré-analítica tempo de fixação deve ser rigorosamente controlada. A Sociedade Americana de Oncologia Clínica e o Colégio Americano de Patologistas preconizam que o tempo de fixação indicado para a avaliação do status do HER2 é de 6 a 72 horas. Justificativa: o Serviço de Patologia não possui um rastreamento padronizado do tempo de fixação em formol, este tempo é contabilizado a partir do horário da coleta que consta no AGHUse. O que torna impreciso o controle do tempo de fixação adequado, por que a etapa inicial do processo ocorre no centro cirúrgico ambulatorial. No intuito de aprimorar o controle do tempo de fixação das amostras a partir de seu recebimento no laboratório realizamos este estudo. Objetivo geral: definir um protocolo padrão de fixação para as biópsias de mama no Serviço de Patologia Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Objetivos específicos: 1) rastrear o tempo de permanência das amostras no fixador, 2) criar um Procedimento Operacional Padrão (POP) estabelecendo tempos mínimo e máximo de fixação. Métodos: foram rastreadas as amostras encaminhadas ao Serviço de Patologia Cirúrgica do HCPA no período de maio a agosto de 2015, e coletado o seu tempo de permanência em formol em três pontos: coleta, entrada no laboratório e início de processamento. Os tempos de fixação foram classificados em insuficiente (< 6 h), ideal (6 a 72 h) e excedente (> 72 h). Resultados: foram recebidas 87 biópsias de mama, das quais 22 (24,12%) apresentaram alguma inadequação quanto ao tempo de fixação, sendo a fixação por tempo inferior a 6 horas a mais frequente, este número aumentou para 57 (65,5%), quando consideramos somente o tempo de fixação no laboratório calculado isoladamente, por se tratar de um tempo que podemos controlar rigorosamente. Conclusão: verificamos que um número expressivo de amostras permaneceu menos tempo em contato com o fixador do que o preconizado, e esperamos que a partir desta constatação e com a execução das recomendações contidas no POP seja possível padronizar uma das variáveis pré-analíticas que mais influencia a Imuno.histoquímica. Unitermos: Fixação; Biópsia de mama; Imuno.histoquímica