

## CONTRIBUCIÓN DEL ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO AL DIAGNÓSTICO DE SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS EN MUESTRAS DE PAAF

R Lillo<sup>1</sup>, A Rojo<sup>2</sup>, J Fdez de Velasco<sup>1</sup>, JI García<sup>1</sup>, R Oña<sup>3</sup>, R Iglesias<sup>3</sup>, M Estévez<sup>3</sup>, JF García<sup>2</sup>, JF Tomás<sup>3</sup>

*1 Laboratorio de Citometría de Flujo. 2 Anatomía Patológica. 3 Servicio de Hematología Centro Oncológico MD Anderson Internacional España.*

**Introducción:** los síndromes linfoproliferativos B (SLPB) se originan prácticamente en todos los estadios de la diferenciación de los linfocitos B, dificultando en muchos casos su correcta clasificación. En este contexto, la citometría de flujo (CMF) es una técnica rápida de gran utilidad, debido a su capacidad para estudiar la expresión de múltiples combinaciones de antígenos dentro de poblaciones muy heterogéneas y en un espacio muy breve de tiempo. Por otra parte, la punción-aspiración con aguja fina (PAAF) es una técnica poco invasiva, consolidada en el diagnóstico oncológico, que en un entorno multidisciplinar de estudio, puede ser de gran utilidad en el diagnóstico de pacientes con sospecha de SLPB.

**Pacientes y métodos:** se estudiaron 15 muestras procedentes de 14 pacientes. Las muestras fueron obtenidas de pacientes con adenopatías palpables de más de un mes de evolución, sospechosas de síndrome linfoproliferativo. Se realizaron PAAF en todas ellas, realizando varios pases para recopilación de material para estudio citológico y suspensiones en medio RPMI para el estudio de CMF. Los estudios de CMF se realizaron mediante marcajes quíntuples en un citómetro Beckman Coulter FC500, en el cual se estudió la expresión de los antígenos CD45, CD2, CD3, CD4, CD8, CD5, CD19, CD20, CD22, CD23, CD10, CD38, CD138, CD56 cadenas ligeras de las inmunoglobulinas en superficie y/o intracitoplasmáticas y Bcl-2. Siempre que fue posible, se utilizaron al menos 10.000 células en cada marcaje. En todos los casos, el estudio citológico y citométrico se completó antes de 24 horas.

**Resultados:** En 12 de las 15 muestras se obtuvo un número suficiente de células para realizar los estudios citológicos y de CMF. En 4 muestras se observó una población linfocítica policlonal, compatible con linfadenitis reactiva, mientras que en las 6 muestras restantes se detectaron poblaciones monoclonales. Dos casos se diagnosticaron de linfoma folicular, en un caso se detectó una infiltración mixta (LLC y LNH) y en el resto de los pacientes, se constató la infiltración por patologías previamente diagnosticadas: una LLC, un mieloma múltiple y un linfoma B de célula grande. Finalmente, en dos casos el resultado citológico y citométrico fue discordante. En el primero de ellos, el estudio citológico reveló la presencia de células sospechosas de malignidad que fueron catalogadas de policlonales mediante CMF, mientras que en el segundo, el estudio de CMF identificó una población B monoclonal no detectada morfológicamente.

**Conclusión:** el estudio de citometría de flujo en muestras obtenidas mediante la técnica de PAAF, es de gran utilidad en el cribado y diagnóstico de procesos linfoproliferativos. En nuestra experiencia, esta técnica ha permitido tomar decisiones terapéuticas en aquellos pacientes en los cuales la obtención de biopsias fue técnicamente o clínicamente inviable.