



Informació tècnica

Utilitat

- En alguns pacients l'origen d'una neutropènia és la presència d'anticossos reactius enfront els seus propis granulòcits (auto-anticossos).
- Aquest estudi investiga la presència d'autoanticossos anti-granulocitaris en pacients sota sospita d'una neutropènia d'origen autoimmune.

Mètode

Tècnica d'immunofluorescència, amb lectura per citometria de flux.

Es realitza una prova directa de l'antiglobulina (ATG), incubant els leucòcits del pacient amb les diferents ATG (Polivalent, IgG, IgM) conjugades amb FITC. Aquesta prova s'anomena també Test Directe. La presència d'auto-anticossos de classe IgG i/o IgM fixats als granulòcits s'evidencia mesurant la intensitat de fluorescència (MFI) per citometria de flux.

Es completa l'estudi investigant la presència d'auto-anticossos lliures al sèrum/plasma del pacient, realitzant una prova indirecta de la ATG (Test Indirecte). S'enfronta el sèrum del pacient a granulòcits-reactiu (procedents de donants) i, s'afegeix l'antiglobulina marcada i es mesura la MFI per citometria de flux.

També es realitza un recompte de leucòcits totals i granulòcits en la mostra estudiada.

Test Directe

Confirma o descarta la presència d'auto-anticossos fixats als granulòcits del pacient

Test Indirecte

Confirma o descarta la presència d'anticossos anti-granulocitaris lliures al sèrum

Algoritme diagnòstic

No aplica

Resultats

El resultat de l'estudi de neutropènia autoimmune són:

- Estudi positiu: es detecten auto-anticossos anti-granulocitaris; resultats compatibles amb neutropènia autoimmune (IgG i/o IgM)
- Estudi negatiu: no es detecten auto-anticossos anti-granulocitaris en la mostra estudiada
- No concloent: aconsellem control evolutiu i valorar l'enviament d'una nova mostra per a repetir l'estudi i verificar l'etiologia autoimmune de la neutropènia observada.

Precaucions

És recomanable no fer l'extracció els divendres o en vigília d'un dia festiu.

L'estudi cal fer-lo, idealment, l'endemà de l'extracció de les mostres. La viabilitat dels granulòcits baixa molt ràpidament si passen més de 24 hores des de l'extracció. Si la viabilitat és baixa, els resultats del test directe poden ser no concloents.

Els tubs que es sol·liciten són necessaris per tal de poder obtenir suficients granulòcits del pacient per realitzar el Test Directe. En cas de pacients pediàtrics, extreure només els tubs d'EDTA amb el màxim volum possible en funció de l'edat de l'infant (veure informació sobre la espècimen).

Temps de resposta

- 14 dies naturals des que la mostra arriba al laboratori

Informació sobre l'espècimen

Mostra: Sang perifèrica

Tubs en pacient adult (41801): 4 tubs* de 10 mL d' EDTA + 1 tub de 5 mL d'EDTA + 1 tub de 10 mL sense anticoagulant (sèrum)

* Si es coneix el grau de neutropènia del pacient, es pot ajustar el volum de sang en EDTA a extreure. De forma orientativa es recomana:

Granulòcits · 10 ⁶ /mL	Tubs EDTA 10 mL
< 500	4 tubs
> 500	2 tubs

Tubs en pacient pediàtric 1 – 14 anys (41802): Només tubs d'EDTA K3, volum segons l'edat del nen (mínim 1 tub EDTA de 10 mL).

Tubs en pacient pediàtric <1 any (41803): mínim 1 tub d'EDTA de 5mL

Estabilitat: A temperatura ambient o a 4°C: 2 dies

Instruccions de transport: Preferiblement a temperatura ambient

Motiu de rebuig: Mostra molt hemolitzada, mostra no correctament identificada o mostres rebudes en tubs diferents als especificats en aquesta fitxa

Altres tipus de mostres acceptades: no aplica

Informació administrativa

Codi BST: 41801, 41802, 41803

Codi BST antic: 4812

Descripció de la prova: Estudi de Neutropènia Autoimmune

Sinònims: Estudi d'auto-anticossos anti-granulocitaris, estudi d'auto-anticossos anti-neutròfil

Secció: Immunohematologia

Tarifa BST: Consultar les tarifes actualitzades [aquí](#).

Perfils

El perfil 41801 es correspon "Estudi neutropènia autoimmune (adult)".

El perfil 41802 es correspon "Estudi neutropènia autoimmune (1-14 anys)".

El perfil 41803 es correspon "Estudi neutropènia autoimmune (<1 any)".

Referències

- Nguyen XD, Flesch B, Sachs UJ, Kroll H, Klüter H, Müller-Steinhardt M. Rapid screening of granulocyte antibodies with a novel assay: flow cytometric granulocyte immunofluorescence test. *Transfusion*. 2009;49(12):2700-8.
- Fung YL, Minchinton RM, Fraser JF. Neutrophil antibody diagnostics and screening: review of the classical versus the emerging. *Vox Sang*. 2011 Nov;101(4):282-90.
- Heinzl MW, Schönbacher M, Dauber EM, Panzer S, Mayr WR, Körmöczí GF. Detection of granulocyte-reactive antibodies: a comparison of different methods. *Vox Sang*. 2015 Apr;108(3):287-93.
- Muñoz-Díaz E, Canals C, Montero R, et al. Métodos para el diagnóstico de las citopenias inmunes. In: Vives Corrons JL, editor. *Manual de técnicas de laboratorio en Hematología*. 4th ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2014.