

PESQUISA DE DOENÇA RESIDUAL MÍNIMA POR CITOMETRIA DE FLUXO

Em oncologia, a avaliação da resposta ao tratamento é essencial para a definição de condutas clínicas. Esta avaliação pode ser realizada de diversas formas, desde o simples exame físico e análise do hemograma até a execução de técnicas de imagem e laboratoriais mais complexas, como PET-TC, biologia molecular e citometria de fluxo.

Em neoplasias hematológicas, como leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia linfóide aguda (LLA), leucemia linfocítica crônica (LLC) e mieloma múltiplo, a citometria de fluxo é capaz de detectar 01 célula neoplásica em 100.000 células analisadas. Nestas doenças, a pesquisa de doença residual mínima por citometria de fluxo é essencial para a definição de prognóstico e está sendo cada vez mais utilizada para definir aumento ou redução de intensidade de tratamento.

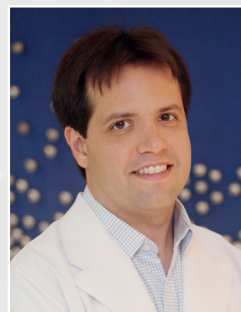
A pesquisa de DRM em mieloma múltiplo, LMA e LLA deve ser realizada em aspirado de medula óssea. Em casos de LLC, pode ser realizada em sangue periférico ou em medula óssea; nesta última, com maior sensibilidade. Orienta-se a coleta e envio de 2 a 5 ml do primeiro aspirado de medula, com o objetivo de análise de material com melhor celularidade. A amostra pode ser processada em até 48 horas, sem prejuízo para a sensibilidade; excetuando-se os casos de mieloma, que devem ser processados o mais rapidamente possível.

O Sabin realiza a pesquisa de doença residual mínima em moderno citômetro de oito cores, utilizando técnica de "bulk lysis" para processamento da amostra, visando maior sensibilidade.

R.T.: Dra. Agnaluze Moreira Silva - CRF BA 2250

Dr. Felipe Magalhães Furtado

Médico Hematologista e assessor médico do Sabin
Residência em Hematologia e Hemoterapia no HCFMRP-USP
Doutorado pela FMRP-USP



www.sabin.com.br

☎ 71 3261-1314

