

ONCOLOGIA

Programas Disponíveis

Programa	Aplicação Clínica /Analito	Nº de distribuições por ano	Nº de amostras por distribuição
Identificação de Proteínas Monoclonais	Identificação de Proteínas Monoclonais Quantificação de Albumina; IgG; IgA; IgM	6	2
Antígeno Específico da Próstata (PSA)	PSA Total	11	2
PSA livre	PSA Livre	11	2
PSA complexado	PSA Complexado	11	2
CA 125	Cancro do Ovário/ CA125	6	2
CA 15.3	Cancro da Mama/ CA15.3	6	2
Ca19.9	Cancro do Cólon/ CA19.9	6	2
NSE	Cancro do Pulmão / NSE	6	2

Distribuição das Amostras

- Os envios dos exercícios de Oncologia são efectuados com intervalos de quatro e oito semanas.

Objectivos dos Programas de Oncologia

- Fazer uma avaliação objectiva do desempenho do laboratório, numa perspectiva intra-laboratorial e inter-laboratorial (comparativamente ao desempenho dos outros laboratórios).
- Fornecer dados referentes ao desempenho relativo dos métodos disponíveis.
- Identificar factores associados a um bom e mau desempenho.

Elegibilidade de Participação

- Trata-se de programas adequados a todo o tipo de laboratórios, quer de diagnóstico, bem como de investigação.
- À semelhança de outros programas UK NEQAS, estes também se processam numa base confidencial, daí que seja atribuído um número de participante a cada laboratório.

Amostras enviadas:

- Soro Normal e Patológico de origem humana
- O programa relativo à identificação das Proteínas Monoclonais é uma exceção, uma vez que os seus exercícios consistem não só numa amostra de soro, como também numa amostra de urina (de origem humana). Tratam-se de dois requisitos diferentes no mesmo exercício, pelo que não deve ser assumido que os 2 tipos de amostras provêm do mesmo paciente.

Precauções

- Como as amostras de soro distribuídas são de origem humana, é fortemente recomendado que estas sejam manuseadas, tomando todas as precauções, semelhantes àquelas que habitualmente se tomam quando se manuseiam amostras de doentes suspeitos de infecção a HIV.

Programação da análise dos resultados:

- A análise dos resultados tem início 21 dias depois do envio das amostras, à exceção do programa referente ao Antígeno Específico da Prostata, em que a análise dos dados começa 14 dias após o envio das amostras.
- Os resultados fora de prazo são aceites e serão utilizados na estatística referente ao desempenho acumulado do laboratório.

Identificação das Proteínas Monoclonais

Data de início: 1993

Nº de Participantes: 307 (Dezembro de 2004), dos quais 98 são laboratórios fora do Reino Unido.

Aplicação Clínica:

- Diagnóstico de Gamopatias Monoclonais no soro e urina.

Unidades a reportar:

- Identificação do isotipo de cadeias leves e pesadas e indicação da concentração de proteína monoclonal em g/l.
- Informação relativa ao total de proteínas, albumina, IgG, IgA e IgM presentes no soro. Estes dados não são formalmente analisados, mas são muito úteis no reconhecimento de problemas analíticos ou de problemas relativos à identificação de isotipos.

Frequência do envio:

- Este programa habitualmente consiste em seis exercícios por ano (com uma periodicidade bimestral) e envolve duas amostras (uma amostra de soro e uma amostra de urina) por exercício.

Análise dos resultados:

Embora este programa analise a identificação do isotipo e a quantificação da proteína monoclonal, o organizador solicita o envio de resultados para Proteínas Totais, Albumina, IgG, IgA, e IgM. Esta informação não é formalmente analisada e embora não seja pontuada, revela-se de grande importância no reconhecimento de problemas relacionados com a identificação de proteínas monoclonais.

Critério de pontuação/avaliação:

- Os elementos qualitativos da electroforese e a identificação do isotipo são classificados pela pontuação MIS, tendo por base 12 amostras (12 meses).

Bom	OMIS	Zero
Adequado		1-4
Pobre		>4

- Um MIS igual ou superior a 3 para qualquer componente interpretativo significa que o laboratório apresenta um desempenho pobre.
- No que diz respeito à quantificação do componente monoclonal, o desempenho do laboratório é definido através de MRVIS. O CCV é de 18%

Ideal	MRVIS	< 50
Bom		50 - 100
Adequado		101 - 200
Pobre		> 200 ou SDBIS > 200

:

Antigénio Específico da Próstata (PSA)

Data de início: 1990

Nº de Participantes: 385 (Dezembro de 2004), dos quais 96 são laboratórios fora do Reino Unido.

Aplicação Clínica: Diagnóstico e monitorização do PSA, marcador do cancro (carcinoma) da próstata

Unidades a reportar:

- $\mu\text{g/L}$ (PSA total, livre e complexado) relativamente ao Padrão Internacional WHO e índice PSA total / livre (%).

Frequência do envio:

- O programa referente ao Antigénio Específico da Próstata consiste em 11 exercícios por ano (com uma periodicidade bimestral) e envolve duas amostras por exercício.

Critério de pontuação/avaliação:

- O desempenho do laboratório para PSA Total e PSA Livre é classificado em termos de MRVIS, tendo por base 10 amostras (5 meses).

Ideal	MRVIS	< 50
Bom		50 - 100
Adequado		101 - 200
Pobre		> 200 ou SDBIS > 200

- No que concerne ao PSA complexado, ainda estão por definir os critérios de avaliação do desempenho.

Desempenho Pobre Persistente:

- Trata-se de uma situação que ocorre quando o laboratório participante apresenta um desempenho pobre durante dois ou mais exercícios consecutivos.

Marcadores Tumorais (Séries CA)

Data de início: 1988

Nº de Participantes: 315 (Dezembro de 2004), dos quais 109 são laboratórios fora do Reino Unido.

Aplicação Clínica: Diagnóstico e monitorização de doenças malignas

Frequência de envio:

- Este programa envolve seis exercícios por ano e inclui duas amostras por exercício (para cada um dos marcadores tumorais indicados), sendo que segue uma periodicidade bimestral.

Critério de pontuação/avaliação:

- O desempenho do laboratório é classificado em termos de MRVIS, tendo por base 10 amostras (10 meses).

Ideal	MRVIS	< 50
Bom		50 - 100
Adequado		101 - 200
Pobre		> 200 ou SDBIS > 200

Coeficiente de Variação Escolhido (CCV- Chosen Coefficient of Variation)

- é específico para cada grupo de marcadores.
- Os seus valores costumam ser os seguintes:

CA125- Marcadores do Ovário	10%
CA153 – Marcador da Mama	12.5%
CA199-Marcador Gastrointestinal	12.5%
NSE - Marcador Pulmonar	12.5%

- Para uma completa análise dos dados referentes a qualquer marcador são necessários quatro laboratórios participantes, no mínimo.

Desempenho Pobre Persistente:

- Trata-se de uma situação que ocorre quando o laboratório participante apresenta um desempenho pobre durante dois ou mais exercícios consecutivos.