

P190 quantitativa			
Informazioni generali			
Codice accettazione	1Q190		
Indicazioni cliniche [RIF. 1]	Monitoraggio della leucemia acuta linfoblastica BCR-ABL positiva		
Preparazione del paziente	NP		
Richiedibile in urgenza	No (richiedibile da lunedì a giovedì dalle ore 8:00 alle ore 14:00; venerdì dalle 8:00 alle 13:00)		
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Day Hospital Ematologia; altri ospedali dell'Azienda Sanitaria; altre strutture ospedaliere		
Esecuzione	Giornalmente		
Tempo di refertazione per pazienti esterni	20 giorni		
Preanalitica			
Tipo di campione	Sangue midollare oppure periferico in EDTA		
Tipo provetta	Tappo lavanda con inserto nero 3,5 ml		
Trasporto del campione	A temperatura ambiente		
Trattamento del campione in laboratorio [RIF.2,3,4]	Separazione su gradiente di densità delle cellule mononucleate ed estrazione degli acidi nucleici		
Criteri per la non accettabilità del campione	Coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente		
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	Il materiale della diagnosi viene conservato a -80°C per 10 anni. Per i follow up: Il campione viene conservato per tre giorni a +4°C e poi eliminato		
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio		
Indicazioni tecniche			
Misurando	Copie di trascritto BCR-ABL P190 normalizzate con il gene ABL in percentuale		
Metodo [RIF. 5,6]	One Step Real Time -PCR (Polimerase Chain Reaction)		
Range di riferimento	NA		
Stabilità del campione [RIF.2]	18-22°C: 6h	2-8°C: NA	-20°C: NA
Tempo di emivita dell'analita	NA		
Variabilità analitica (%)	NA		
Variabilità biologica intraindividuale (%)	NA		
Differenza critica (%)	NA		
Incertezza di misura (U _m) omogeneo	NA		
Interferenze	NA		
Significatività clinica			
Quantificazione delle copie del trascritto (ratio BCR-ABL1/ABL) [RIF.1,7,8]	Con una sensibilità di almeno 10 ⁻⁴ la risposta molecolare maggiore (MMR) è definita da una ratio BCR-ABL/ABL inferiore uguale a 0.1%. La risposta molecolare completa		

	(CMR) è definita da una ratio BCR-ABL/ABL inferiore a 0.01%. La risposta molecolare nel periodo da uno a tre mesi in pazienti trattati con chemioterapia associata ad un inibitore delle tirosinchinasi (TKI) correla con l'outcome del paziente.
Parametri correlati	Emocromo, formula leucocitaria, aspirato midollare, FISH per BCR-ABL, MRD citofluorimetrica, citogenetica
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Prognostic value of MRD monitoring based on BCR-ABL1 copy numbers in Philadelphia chromosome positive acute lymphoblastic leukemia. Leukemia & Lymphoma, 2020, 61: 3468-3475 [RIF.2] Separatori di linfociti Arnika: foglio illustrativo [RIF.3] Lymphoprep: foglio illustrativo [RIF.4] Maxwell-16-lev-simplyrna-blood-kit-protocol-tm372 [RIF.5] BCR-ABL P190 ELITe MGB® Kit [RIF.6] BCR-ABL P190 ELITe Standard [RIF.7] Impact of complete molecular response on survival in patients with Philadelphia chromosome positive acute lymphoblastic leukemia. Blood 2016, 128: 504-507 [RIF.8] Philadelphia chromosome positive acute lymphoblastic leukemia in adults: Therapeutic options and dilemmas in 2020. Seminars in Hematology, 2020, 57:137-141
Preparato il	10.04.2024
Prossima revisione prevista	10.04.2027