

СТАНДАРТИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МИНИМАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ МЕТОДОМ ПРОТОЧНОЙ ЦИТОМЕТРИИ

*А.М. Попов, Г.А. Цаур, Т.Ю. Вержбицкая, Е.В. Шорилов, С.В. Цвиренко,
Л.И. Савельев, Л.Г. Фечина,*

*ГБУЗ «Областная детская клиническая больница № 1», Екатеринбург
ГБУЗ СО Центр организации специализированных видов медицинской
помощи*

*«Институт медицинских клеточных технологий», Екатеринбург
ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия*

В настоящее время проточная цитометрия является одним из основных методов мониторинга минимальной остаточной болезни (МОБ) при остром лимфобластном лейкозе (ОЛЛ). Однако в рамках многоцентровых кооперативных исследований по терапии ОЛЛ применение проточной цитометрии для мониторинга МОБ нуждается в стандартизации с целью унификации получаемых результатов. Чаще всего для оценки сопоставимости результатов применяют системы внешнего контроля качества (ВКК). Наиболее распространенным вариантом ВКК является рассылка файлов данных проточной цитометрии для их анализа в разных лабораториях и сравнения результатов. Такие исследования проводятся группами AIEOP-BFM и UKALL. Вторым вариантом ВКК, позволяющим оценивать не только анализ данных, но и пробоподготовку, является рассылка по лабораториям стабилизированных образцов костного мозга с известным количеством опухолевых клеток. Самой распространенной такой системой ВКК является UK NEQAS. С 2009 г. под эгидой группы AIEOP-BFM к участию в работе этой системы подключились лаборатории Европы и России. В рамках группы AIEOP-BFM с 2007 по 2011 гг. проведены 3 раунда ВКК с рассылкой файлов, в которых также приняли участие лаборатории, входящие в различные европейские исследовательские группы, в том числе в российско-белорусскую группу ALL-MB. Последние два раунда были посвящены исключительно Т-линейным ОЛЛ, так как именно при этом варианте ОЛЛ мониторинг МОБ сложнее, чем при В-линейном ОЛЛ. К настоящему времени лаборатория ОДКБ № 1 приняла участие в трех раундах ВКК AIEOP-BFM и пяти UK NEQAS. Во всех раундах для каждого из клинически важных диапазонов значений МОБ (<0,1%, 0,1-10% и >10%) результаты, полученные в лаборатории, близки к референсным значениям. Таким образом, участие в работе международных систем ВКК позволяет разрабатывать единые подходы к определению МОБ при ОЛЛ, что очень важно для применения результатов проточной цитометрии в протоколах терапии, использующих данный метод для разделения пациентов на группы риска.