

**RISQUES BIOLOGIQUES POUR LA SANTE  
QUALITE DES LABORATOIRES**

**COMMISSION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE  
GROUPE DE TRAVAIL EEQ**

**EVALUATION EXTERNE DE LA QUALITE  
DES ANALYSES D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE**

**RAPPORT GLOBAL DEFINITIF**

**IMMUNOHISTOCHIMIE**

**BCL2/EMA/Melan-A/p63**

**ENQUETE 2023/2**

**Sciensano/Immunohistochimie/18-FR**

Risques biologiques pour la santé  
Qualité des laboratoires  
Rue J. Wytsman, 14  
1050 Bruxelles | Belgique

[www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

## GROUPE DE TRAVAIL EEQ

Sciensano					
Secrétariat		TEL:	02/642.55.21	FAX:	02/642.56.45
		e-mail:	ql_secretariat@sciensano.be		
Vanessa Ghislain	Coordinateur d'enquête	TEL:	02/642.52.08		
		e-mail:	Vanessa.Ghislain@sciensano.be		
Membres groupe de travail EEQ	Institution				
Gabriela Beniuga	IPG Gosselies				
Cecile Colpaert	ZNK Turnhout				
Bart De Wiest	OLV Aalst				
Caroline Fervaille	CHU UCL Namur				
Bart Lelie	AZ-ZENO Knokke-Heist				
Herwig Van Dijck	UZ Antwerpen				

Un draft de ce rapport a été transmis aux membres du groupe de travail EEQ le : 21/08/2023.

Ce rapport a été discuté lors de la réunion du groupe de travail EEQ du : 31/08/2023.

**Autorisation du rapport :** par Vanessa Ghislain, coordinateur d'enquête

**Date de publication : 07/09/2023**

Tous les rapports sont également consultables sur notre site web:  
<https://www.sciensano.be/fr/qualite-des-laboratoires/eeq-immunohistochimie>

## TABLE DE MATIERES

<b>1. Introduction</b> .....	<b>4</b>
1.1. Objectif de l'EEQ .....	4
1.2. Activités sous-traitées .....	4
1.3. Matériel de l'EEQ .....	4
1.4. Demande .....	5
1.5. Formulaire de réponse .....	5
<b>2. Relecture</b> .....	<b>5</b>
2.1. Critères généraux .....	5
2.2. Critères spécifiques par épitope .....	5
2.2.1. BCL2 .....	5
2.2.2. EMA .....	6
2.2.3. Melan-A .....	6
2.2.4. p63 .....	6
2.3. Évaluation finale .....	7
<b>3. Résultats</b> .....	<b>7</b>
3.1. Participation à l'EEQ .....	7
3.2. Aperçu des résultats .....	7
3.3. Résultats par anticorps .....	8
3.3.1. BCL2 .....	8
3.3.2. EMA .....	9
3.3.3. Melan-A .....	9
3.3.4. p63 .....	9
<b>4. Discussion des résultats</b> .....	<b>10</b>
4.1. BCL2 .....	10
4.2. EMA .....	10
4.3. Melan-A .....	11
4.4. p63 .....	12
<b>5. Images</b> .....	<b>14</b>

# 1. Introduction

Ce document comprend un résumé ainsi qu'une discussion des résultats de l'évaluation externe de la qualité (EEQ) Immunohistochimie 2023/2 (BCL2/EMA/Melan-A/p63) et un résumé des commentaires individuels et des recommandations.

## 1.1. OBJECTIF DE L'EEQ

Cette EEQ avait pour objectif d'évaluer la qualité des colorations immunohistochimiques BCL2, EMA, Melan-A et p63.

## 1.2. ACTIVITÉS SOUS-TRAITÉES

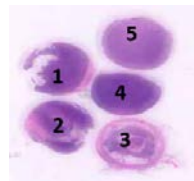
Le matériel tissulaire a été fourni par le laboratoire d'anatomie pathologique de l'hôpital OLV d'Alost.

## 1.3. MATÉRIEL DE L'EEQ

Le matériel transmis comportait 4 coupes de paraffine non colorées avec des biopsies au trépan provenant des pièces opératoires. Les biopsies comportaient des tissus normaux ainsi que des tumeurs cliniquement pertinentes. Les biopsies ont montré différents niveaux d'expression de protéines (forte, modérée, faible, aucune expression). Les blocs multitissulaires ont été libérés par le groupe de travail EEQ le 25/04/2023.

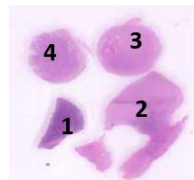
La coupe **BCL2** comportait des biopsies avec :

1. Amygdale (fixée 24h)
2. Amygdale (fixée 44h)
3. Appendice
4. Lymphome folliculaire, grade 3
5. Lymphome folliculaire, grade 1



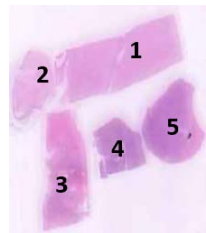
La coupe **EMA** comportait des biopsies avec :

1. Amygdale
2. Rein normal + carcinome (CCRCC)
3. Poumon, adénocarcinome
4. Méningiome



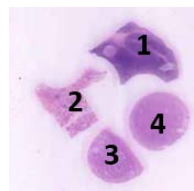
La coupe **Melan-A** comportait des biopsies avec :

1. Rein normal
2. Peau normale
3. Mélanome 1
4. Mélanome 2
5. Côlon, adénocarcinome



La coupe **p63** comportait des biopsies avec :

1. Amygdale
2. Placenta
3. Prostate, hyperplasie
4. Prostate normale + adénocarcinome + PIN



L'homogénéité des échantillons a été testée par le laboratoire d'anatomie pathologique de l'hôpital OLV d'Alost. L'homogénéité a été vérifiée par contrôle microscopique de la coloration immunohistochimique à plusieurs niveaux (effectuée toutes les 30 coupes). Les échantillons ont été considérés comme homogènes (au sens où chaque entité de 4 coupes renferme une information identique) et stables jusqu'à la fin de la période d'analyse.

## 1.4. DEMANDE

Il était demandé de réaliser les colorations BCL2, EMA, Melan-A et p63, selon les procédures habituelles du laboratoire. Le laboratoire pouvait ajouter sa propre coupe de contrôle (témoin externe). Il était précisé que le traitement des échantillons devait être le même que celui des échantillons des patients, c.-à-d. qu'ils devaient être intégrés dans le circuit habituel des échantillons des patients.

## 1.5. FORMULAIRE DE RÉPONSE

Il a été demandé de remplir un formulaire de réponse concernant les méthodes utilisées. Ce formulaire a été établi par le coordinateur d'enquête et a été joint aux lames.

# 2. Relecture

L'évaluation des lames a été réalisée conjointement et simultanément en 2 séances par 2 pathologistes et le coordinateur d'enquête, Vanessa Ghislain (Sciensano). Dans ce but, les évaluateurs se sont réunis pour la première séance à la date du 19 juin 2023 au CHU de Namur et pour la deuxième séance à la date du 23 juin 2023 à l'hôpital AZ Sint-Maarten de Malines. Pour plus d'anonymat, les lames des laboratoires n'étaient pas identifiées par leur numéro de participant (QMLxxx), mais par un numéro aléatoire uniquement connu du coordinateur EEQ. Cette structure administrative et scientifique garantit la qualité et l'anonymat des résultats.

## 2.1. CRITÈRES GÉNÉRAUX

Globalement, l'évaluation est basée sur :

- **la spécificité** : un signal suffisant et spécifique doit être présent ;
- **le bruit de fond** : en principe, une coloration immunohistochimique ne doit pas générer de bruit de fond aspécifique ;
- **la morphologie** : la coloration doit modifier le moins possible la morphologie.

## 2.2. CRITÈRES SPÉCIFIQUES PAR ÉPITOPE

### 2.2.1. BCL2

**1-2) Amygdale (fixée 24h/44h) :** (contrôle de la robustesse)

- coloration (essentiellement cytoplasmique) modérée à forte de la majorité des cellules T et des cellules B des zones du manteau des follicules
- coloration (cytoplasmique) faible à modérée des cellules basales de l'épithélium squameux (contrôle de la sensibilité)
- aucune coloration des cellules B des centres germinatifs (contrôle de la spécificité)

**3) Appendice :**

- coloration (essentiellement cytoplasmique) modérée à forte de la majorité des cellules T et des cellules B des zones du manteau des follicules
- coloration (cytoplasmique) faible à modérée des cellules épithéliales qui entourent la zone basale des cryptes (contrôle de la sensibilité)
- aucune coloration des cellules épithéliales lumineuses (contrôle de la spécificité)

**4) Lymphome folliculaire, grade 3 :** coloration (cytoplasmique) modérée à forte de la majorité des cellules B néoplasiques

**5) Lymphome folliculaire, grade 1 :** coloration (cytoplasmique) modérée à forte de la majorité des cellules B néoplasiques

### 2.2.2. EMA

#### 1) Amygdale :

- coloration (cytoplasmique) modérée à forte de la majorité des cellules squameuses intermédiaires et superficielles
- au minimum une coloration (essentiellement membranaire) faible des plasmocytes (contrôle de la sensibilité)

#### 2) Rein normal + carcinome (CCRCC) :

- coloration (essentiellement cytoplasmique) modérée à forte des cellules épithéliales des tubes collecteurs
- au minimum une coloration (essentiellement membranaire et cytoplasmique « dot-like ») faible à modérée de la majorité des cellules néoplasiques (contrôle de la sensibilité)
- aucune coloration des cellules épithéliales des tubes proximaux (contrôle de la spécificité)

#### 3) Adénocarcinome pulmonaire : coloration (essentiellement cytoplasmique) forte de la majorité des cellules néoplasiques

#### 4) Méningiome : au minimum une coloration (essentiellement membranaire et cytoplasmique « dot-like ») faible à modérée de la majorité des cellules néoplasiques (contrôle de la sensibilité)

### 2.2.3. Melan-A

#### 1) Rein normal : aucune coloration des cellules épithéliales (contrôle de la spécificité)

#### 2) Peau normale : coloration (cytoplasmique) modérée à forte de la majorité des mélanocytes; les dendrites des mélanocytes doivent présenter une coloration « crisp/précise » (contrôle de la sensibilité)

#### 3-4) Mélanome : coloration (cytoplasmique) forte de la majorité des cellules néoplasiques

#### 5) Côlon, adénocarcinome : aucune coloration des cellules néoplasiques (contrôle de la spécificité)

### 2.2.4. p63

#### 1) Amygdale :

- coloration (nucléaire) modérée à forte de la majorité des cellules squameuses
- au minimum une coloration (nucléaire) faible des lymphocytes dispersés (contrôle de la sensibilité)

#### 2) Placenta : au minimum une coloration (nucléaire) faible à modérée des cellules cytotrophoblastiques dispersées (contrôle de la sensibilité)

#### 3) Prostate, hyperplasie :

- coloration (nucléaire) modérée à forte des cellules basales des glandes hyperplasiques
- aucune coloration des cellules sécrétantes des glandes hyperplasiques

#### 4) Prostate normale + adénocarcinome + PIN (néoplasie intra-épithéliale prostatique) :

- coloration (nucléaire) modérée à forte des cellules basales de la PIN
- aucune coloration des cellules sécrétantes des glandes hyperplasiques (contrôle de la spécificité)
- aucune coloration des glandes néoplasiques (contrôle de la spécificité)

**Tous les tissus :** absence de coloration cytoplasmique (ou présence d'une coloration cytoplasmique faible) des cellules présentant une expression forte de p63

## 2.3. ÉVALUATION FINALE

A chaque coloration a été attribuée une évaluation finale basée sur les critères\* suivants :

- **Optimal** : coloration parfaite ou quasi parfaite pour tous les tissus
- **Bon** : coloration suffisante pour tous les tissus ; néanmoins, une optimisation de la méthode est suggérée pour améliorer la sensibilité et/ou le ratio signal-bruit de fond
- **Borderline** : coloration insuffisante, p.ex. coloration globale trop faible ou coloration faussement négative ou faussement positive pour un des tissus ; une optimisation de la méthode est nécessaire
- **Insuffisant** : coloration très insuffisante, p.ex. coloration faussement négative ou faussement positive pour plusieurs tissus ; une optimisation de la méthode est nécessaire et urgente

(\*) Référence : [www.nordiqc.com](http://www.nordiqc.com)

## 3. Résultats

### 3.1. PARTICIPATION À L'EEQ

Le taux de participation était de 66/67 (99%).

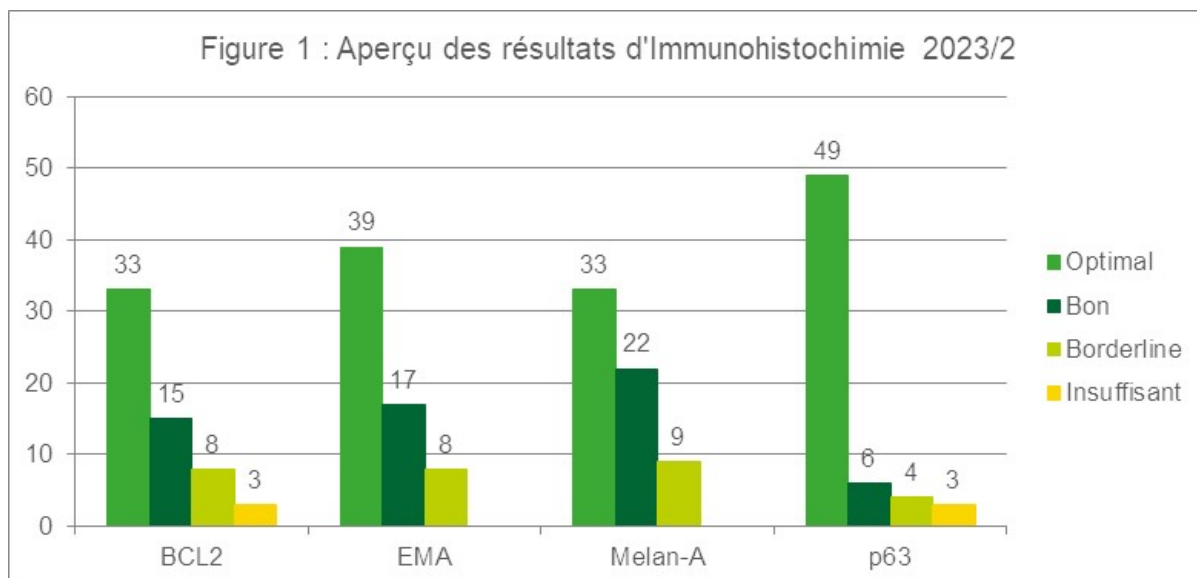
Région	Nombre de laboratoires ayant reçu des coupes (inscrits)	Nombre de laboratoires ayant renvoyé une coupe BCL2	Nombre de laboratoires ayant renvoyé une coupe EMA	Nombre de laboratoires ayant renvoyé une coupe Melan-A	Nombre de laboratoires ayant renvoyé une coupe p63
Région Flamande	39	38	39	39	39
Région Bruxelloise	10	8	9	10	9
Région Wallonne	17	14	16	15	14
Sociétés pharm.	1	0	1	0	1
Total	67	60	65	64	63

### 3.2. APERÇU DES RÉSULTATS

Les sociétés pharmaceutiques (fournisseurs des anticorps, voir également 3.1) n'ont pas été incorporées aux résultats.

Evaluation finale	BCL2	EMA	Melan-A	p63
Optimal	33 (55%)	39 (61%)	33 (52%)	49 (79%)
Bon	15 (25%)	17 (26.5%)	22 (34%)	6 (10%)
Borderline	8 (13%)	8 (12.5%)	9 (14%)	4 (6%)
Insuffisant	3 (5%)	0	0	3 (5%)
Total	60*	64	64	62

(\*) La coloration BCL2 n'était pas évaluable pour un laboratoire (voir 4.1)



### 3.3. RÉSULTATS PAR ANTICORPS

Les sociétés pharmaceutiques (fournisseurs des anticorps, voir également 3.1) n'ont pas été incorporées aux résultats.

#### 3.3.1. BCL2

BCL2							
Clone	N	Fournisseur	Optimal	Bon	Border-line	Insuffisant	Acceptable*
<b>Anticorps concentrés (n = 6)</b>							
ms 124	5	Dako/Agilent Technologies	1	4	0	0	100%
ml E17	1	AbCam	1	0	0	0	1/1
<b>Anticorps prêts à l'emploi (n = 53)</b>							
ms 124	23 <sup>§</sup>	Dako/Agilent Technologies	7	8	6	1	65%
	21	Cell Marque/Ventana/Roche	16	2	2	1	86%
ml SP66	7	Cell Marque/Ventana/Roche	6	1	0	0	100%
ms BCL2/100/D5	2	Leica / Novocastra	2	0	0	0	2/2
<b>Prêt à l'emploi et ensuite dilué (n = 1)</b>							
mm 124	1	Dako/Agilent Technologies	0	0	0	1	0/1

(\*) optimal/bon

(§) la coloration BCL2 n'était pas évaluable pour un laboratoire (voir 4.1)

ms = anticorps monoclonal de souris

ml = anticorps monoclonal de lapin



### 3.3.2. EMA

EMA							
Clone	N	Fournisseur	Optimal	Bon	Border-line	Insuffisant	Acceptable*
<b>Anticorps concentrés (n = 6)</b>							
ms E29	6	Dako/Agilent Technologies	5	0	1	0	83%
<b>Anticorps prêts à l'emploi (n = 58)</b>							
ms E29	29	Dako/Agilent Technologies	21	4	4	0	86%
	27	Cell Marque/Ventana/Roche	11	13	3	0	89%
ms GP1.4	2	Leica / Novocastra	2	0	0	0	2/2

(\*) optimal/bon

ms = anticorps monoclonal de souris

### 3.3.3. Melan-A

Melan-A							
Clone	N	Fournisseur	Optimal	Bon	Border-line	Insuffisant	Acceptable*
<b>Anticorps concentrés (n = 8)</b>							
ms A103	7	Dako/Agilent Technologies	5	2	0	0	100%
ml EP43	1	Epitomics	1	0	0	0	1/1
<b>Anticorps prêts à l'emploi (n = 56)</b>							
ms A103	28	Cell Marque/Ventana/Roche	17	7	4	0	86%
	26	Dako/Agilent Technologies	8	13	5	0	81%
	2	Leica / Novocastra	2	0	0	0	2/2

(\*) optimal/bon

ms = anticorps monoclonal de souris

ml = anticorps monoclonal de lapin

### 3.3.4. p63

p63							
Clone	N	Fournisseur	Optimal	Bon	Border-line	Insuffisant	Acceptable*
<b>Anticorps concentrés (n = 7)</b>							
ms DAK-p63	5	Dako/Agilent Technologies	5	0	0	0	100%
ms 4A4	1	Bio SB	1	0	0	0	1/1
ms 7JUL	1	Leica / Novocastra	0	0	0	1	0/1
<b>Anticorps prêts à l'emploi (n = 55)</b>							
ms 4A4	28	Cell Marque/Ventana/Roche	21	3	4	0	86%
ms DAK-p63	25	Dako/Agilent Technologies	22	3	0	0	100%
ms 7JUL	2	Leica / Novocastra	0	0	0	2	0/2

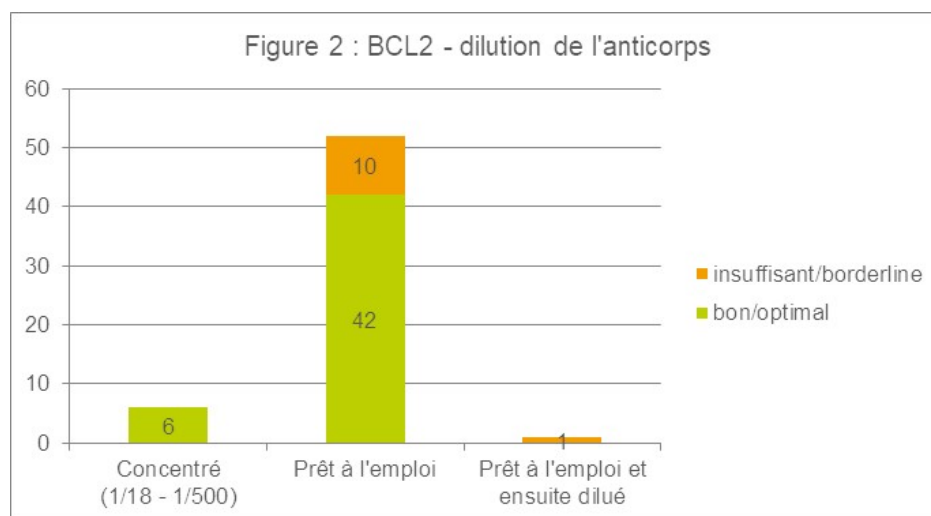
(\*) optimal/bon

ms = anticorps monoclonal de souris

## 4. Discussion des résultats

### 4.1. BCL2

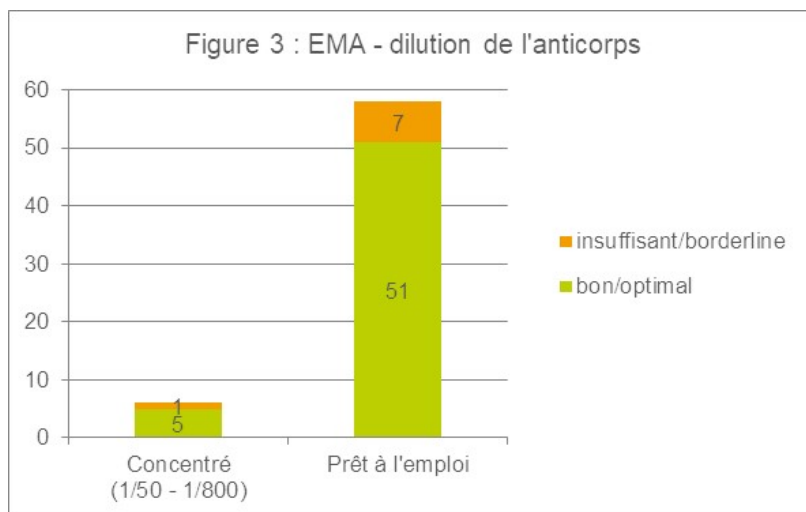
- La coloration BCL2 a été de qualité optimale ou bonne pour 48/60 participants (8%) (voir figure 1).
- La coloration n'était pas évaluable pour 1 participant, en raison d'un problème technique (suspecté) au niveau de la coloration de l'appendice. Par conséquent, une expression faible de l'antigène n'a donc pu être évaluée.
- La coloration a été réalisée par automate par tous les laboratoires.
- Une coupe de contrôle a été ajoutée par 35/60 participants (58%).
- Le clone le plus souvent utilisé est le clone 124 (50/60 laboratoires soit 83%).
- Un anticorps concentré a été utilisé par 6/60 laboratoires (10%), un anticorps prêt à l'emploi par 53/60 laboratoires (88%) (voir figure 2). Un laboratoire a dilué un anticorps prêt à l'emploi (facteur de dilution 1/5).



- 8/60 laboratoires ont obtenu un résultat borderline. Cela était dû à :
  - un bruit de fond important sur l'amygdale et l'appendice (coloration faussement positive de l'épithélium de surface de l'appendice), pour 5 laboratoires ;
  - un marquage insuffisant de l'appendice (cryptes faussement négatives), pour 3 laboratoires.
- 3/60 laboratoires ont obtenu un résultat insuffisant. Cela correspond dans tous les cas (3/3) à un marquage insuffisant de l'amygdale et/ou de l'appendice et/ou des lymphomes.
- Le tissu de contrôle positif et négatif recommandé par NordiQC est l'amygdale. Une coloration modérée à forte de la majorité des cellules T et des cellules B des zones du manteau des follicles réactifs doit être présente ; aucune coloration ne doit être observée dans les cellules B des centres germinatifs. Les cellules basales de l'épithélium squameux, par ex. celles qui entourent les cryptes, doivent présenter une coloration faible à modérée.

### 4.2. EMA

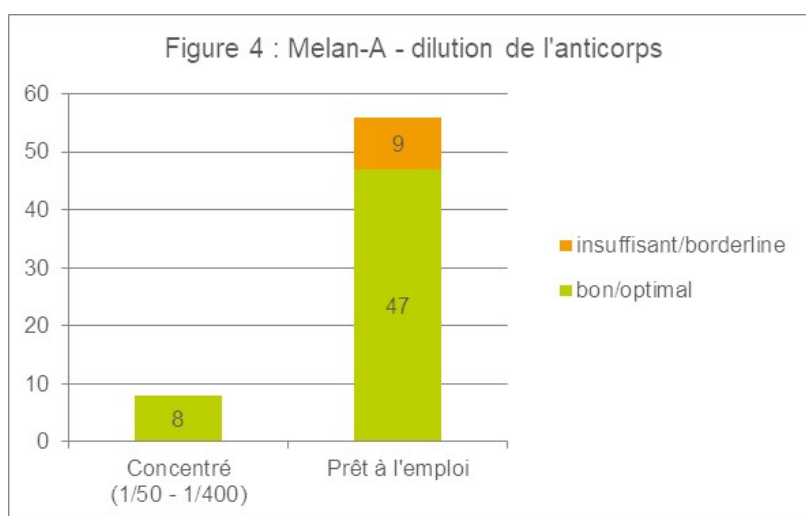
- La coloration EMA a été de qualité optimale ou bonne pour 56/64 participants (88%) (voir figure 1).
- La coloration a été réalisée par automate par tous les laboratoires.
- Une coupe de contrôle a été ajoutée par 37/64 participants (58%).
- Le clone le plus souvent utilisé est le clone E29 (62/64 laboratoires soit 97%).
- Un anticorps concentré a été utilisé par 6/64 laboratoires (9%), un anticorps prêt à l'emploi par 58/64 laboratoires (91%) (voir figure 3).



- Une remarque récurrente concerne un marquage un peu faible (ou trop peu de cellules colorées) du méningiome (expression faible) ; cela a conféré à 16 laboratoires un score de « bon » au lieu d' « optimal ».
- 8/64 laboratoires ont obtenu un résultat borderline. Cela était dû à :
  - un marquage insuffisant du méningiome, pour 4 laboratoires ;
  - une coloration globale trop faible, pour 4 laboratoires.
- Le tissu de contrôle positif et négatif recommandé par NordiQC est l'amygdale. La majorité des cellules squameuses intermédiaires superficielles doivent présenter une coloration (cytoplasmique) modérée à forte. Au minimum une coloration (essentiellement membranaire) faible de la majorité des plasmocytes doit être présente. Aucune coloration ne doit être observée dans les lymphocytes, les cellules endothéliales et les cellules musculaires lisses.

### 4.3. MELAN-A

- La coloration Melan-A a été de qualité optimale ou bonne pour 55/64 participants (86%) (voir figure 1).
- La coloration a été réalisée par automate par tous les laboratoires.
- Une coupe de contrôle a été ajoutée par 37/64 participants (58%).
- Le clone le plus souvent utilisé est le clone A103 (63/64 laboratoires soit 98%).
- Un anticorps concentré a été utilisé par 8/64 laboratoires (12.5%), un anticorps prêt à l'emploi par 56/64 laboratoires (87.5%) (voir figure 4).



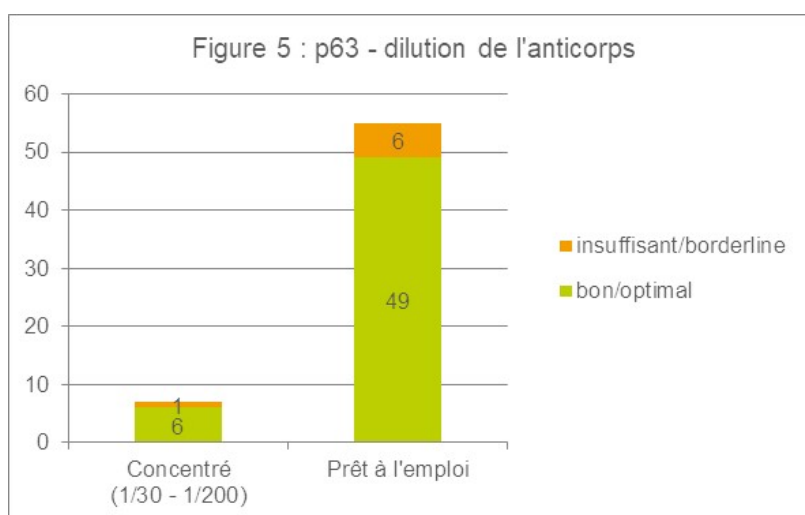
- Les chromogènes utilisés pour la détection sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Chromogène	DAB	Fast Red	Magenta (Red)	AEC (Red)
Dako/Agilent	15	-	10	1
Ventana/Roche	17	18	-	-
Leica	3	-	-	-
Total	35	18	10	1

- A 17/64 laboratoires, un score de « bon » au lieu d' « optimal » a été conféré. Cela était dû à la présence d'un léger bruit de fond. 11 de ces 17 laboratoires ont utilisé du DAB pour la détection (Agilent : 9, Leica : 1, Roche : 1), 5 du Magenta (Agilent) et 1 du Fast Red (Roche).
- 9/64 laboratoires ont obtenu un résultat borderline. Cela était dû à :
  - un marquage insuffisant (voir faussement négatif) de la peau normale, pour 4 laboratoires ;
  - la présence d'un bruit de fond important, pour 5 laboratoires (tous ont utilisé le chromogène Magenta).
- Les tissus de contrôle positifs recommandés par NordiQC sont la peau normale et les mélanomes présentant une expression faible de l'antigène. Au niveau de la peau normale, la majorité des mélanocytes doivent présenter une coloration forte dans le cytoplasme. Les dendrites des mélanocytes doivent présenter une coloration « crisp/précise ». Le rein est recommandé comme contrôle négatif : aucune coloration ne doit être observée dans les cellules épithéliales des tubes.

#### 4.4. p63

- La coloration p63 a été de qualité optimale ou bonne pour 55/62 participants (89%) (voir figure 1).
- La coloration a été réalisée par automate par tous les laboratoires.
- Une coupe de contrôle a été ajoutée par 36/62 participants (58%).
- Les clones les plus souvent utilisés sont le DAK-p63 (30/62 laboratoires soit 48%) et le 4A4 (29/62 laboratoires soit 47%).
- Un anticorps concentré a été utilisé par 7/62 laboratoires (11%), un anticorps prêt à l'emploi par 55/62 laboratoires (89%) (voir figure 5).

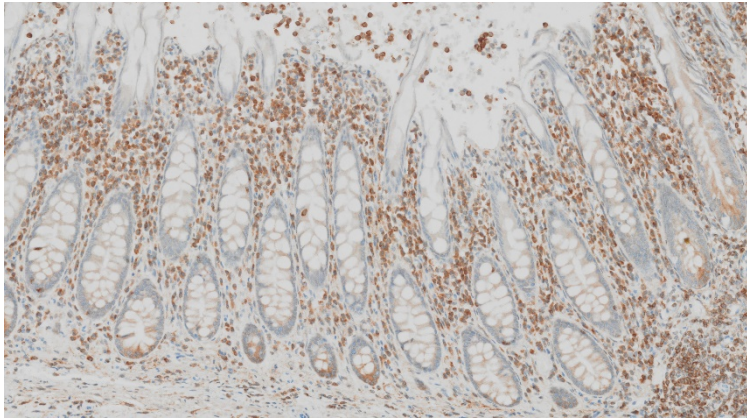


- 4/62 laboratoires ont obtenu un résultat borderline. Ce résultat correspond dans 3/4 cas à une coloration globale trop faible. Ces 4 laboratoires ont utilisé l'anticorps 4A4 de Roche et ont appliqué le protocole recommandé par NordiQC (temps d'incubation de l'anticorps, tampon de prétraitement, temps du prétraitement et système de détection). La cause du résultat borderline n'est donc pas claire.

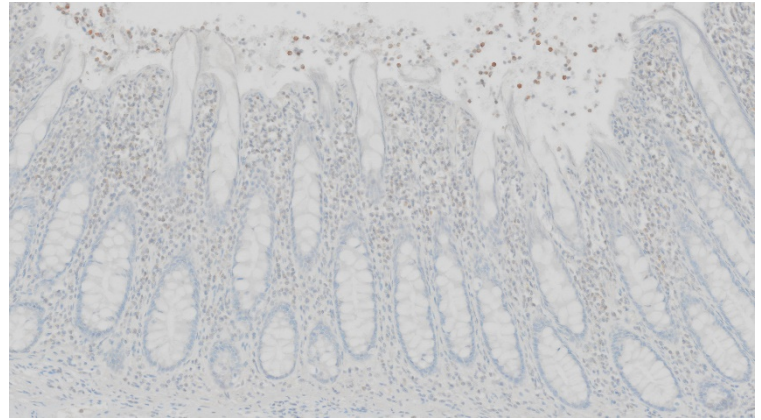
- 3/62 laboratoires ont obtenu un résultat insuffisant. Ce résultat a été obtenu dans 3/3 cas avec le clone 7JUL. L'utilisation de ce clone a également été décrite par NordiQC comme cause d'une coloration insuffisante (Assessment Run 61, 2021).
- Le tissu de contrôle positif recommandé par NordiQC est le placenta. Au minimum une coloration faible à modérée des cellules cytotrophoblastiques dispersées doit être présente. L'amygdale peut être utilisée comme contrôle supplémentaire positif et négatif. La majorité des cellules squameuses doivent présenter une coloration modérée à forte ; au minimum une coloration faible des lymphocytes dispersés et des cellules endothéliales doit être présente.

## 5. Images

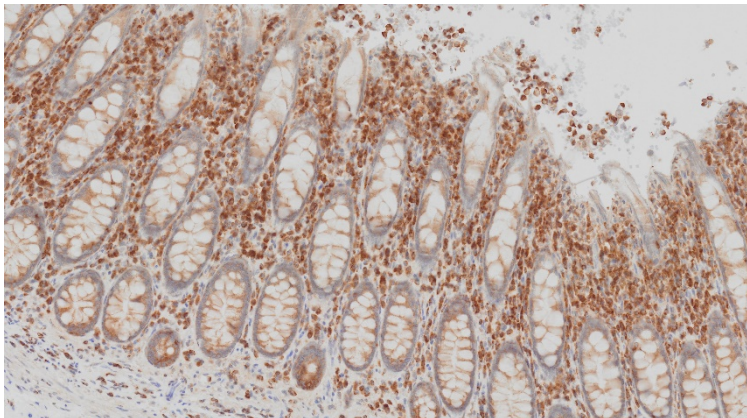
### BCL2



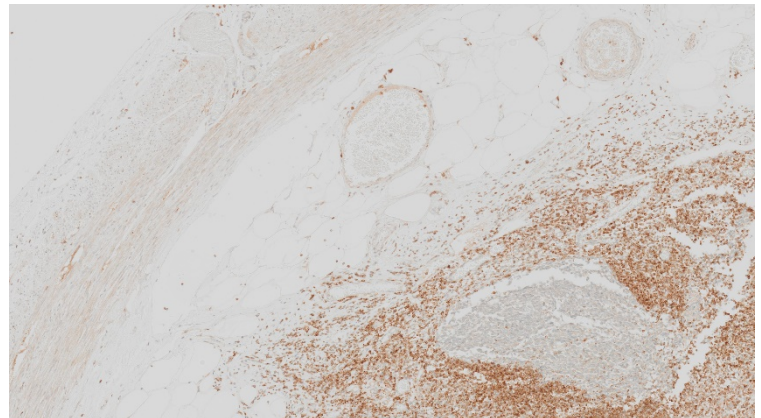
**Appendice** (optimal) : coloration faible à modérée des cellules épithéliales des cryptes basales ; aucune coloration des cellules épithéliales luminales



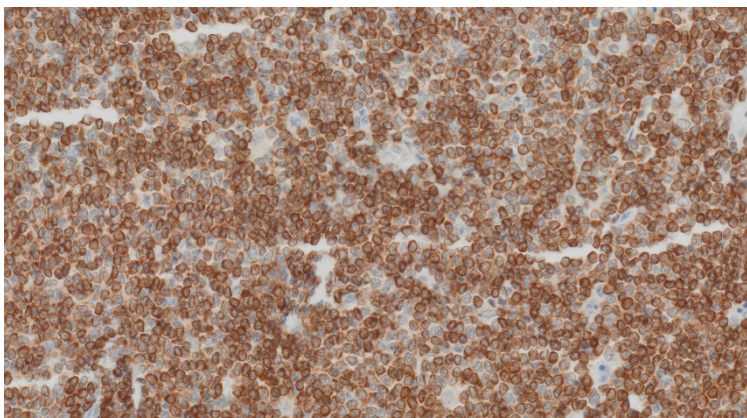
**Appendice** (insuffisant) : coloration insuffisante, les cryptes sont faussement négatives



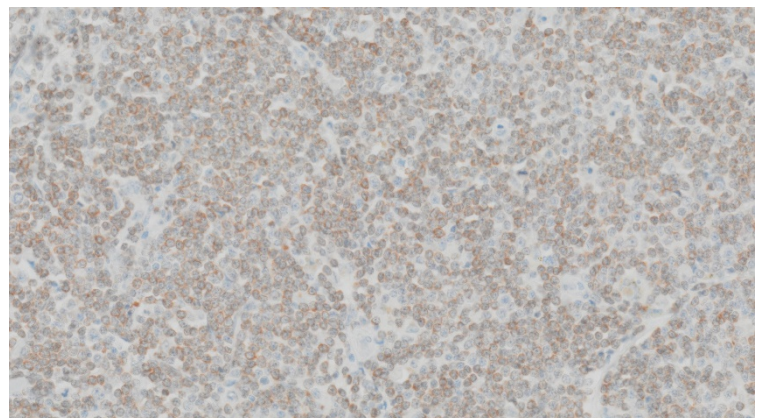
**Appendice** (borderline) : bruit de fond important, l'épithélium de surface est faussement positive



**Appendice** (bon) : bruit de fond important sur les centres germinatifs et les cellules musculaires

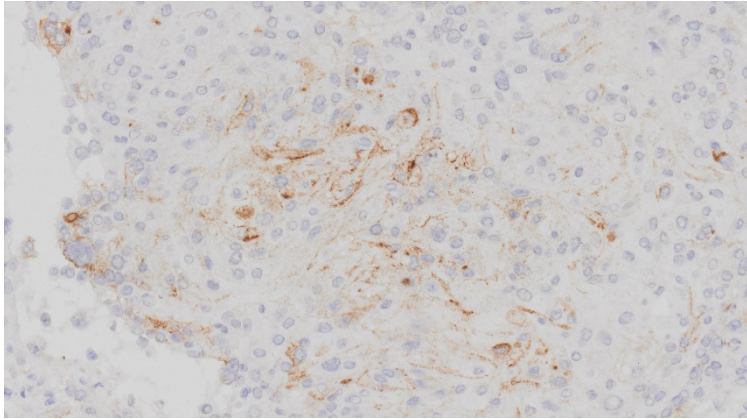


**Lymphome folliculaire grade 1** (optimal) : coloration modérée à forte de la majorité des cellules B néoplasiques

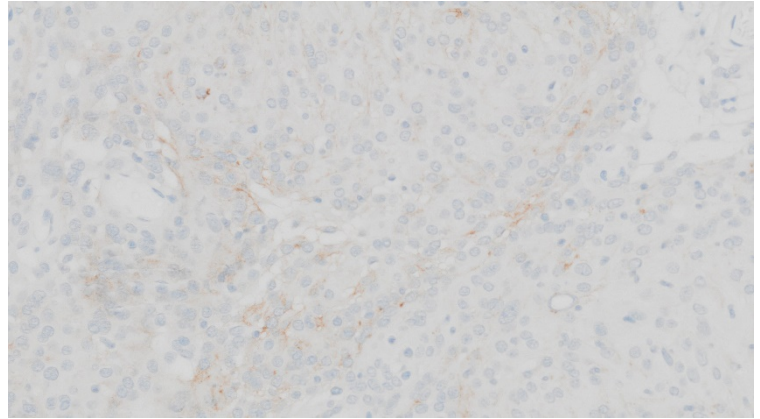


**Lymphome folliculaire grade 1** (insuffisant) : coloration insuffisante des cellules néoplasiques

## EMA

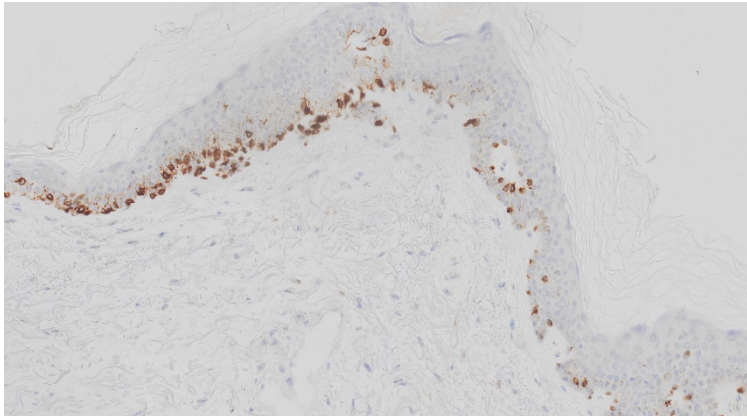


**Méningiome** (optimal) : au minimum une coloration (essentiellement membranaire et cytoplasmique « dot-like ») faible à modérée de la majorité des cellules néoplasiques

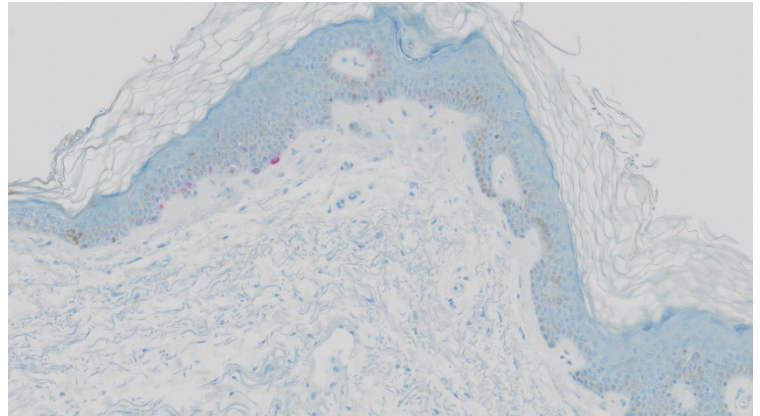


**Méningiome** (bon) : coloration un peu trop faible

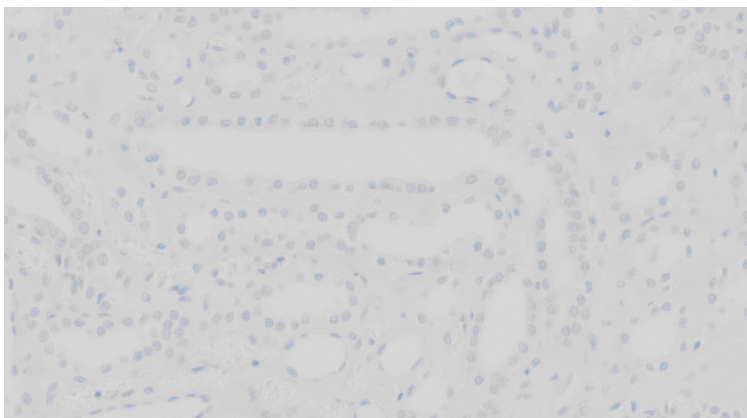
## Melan-A



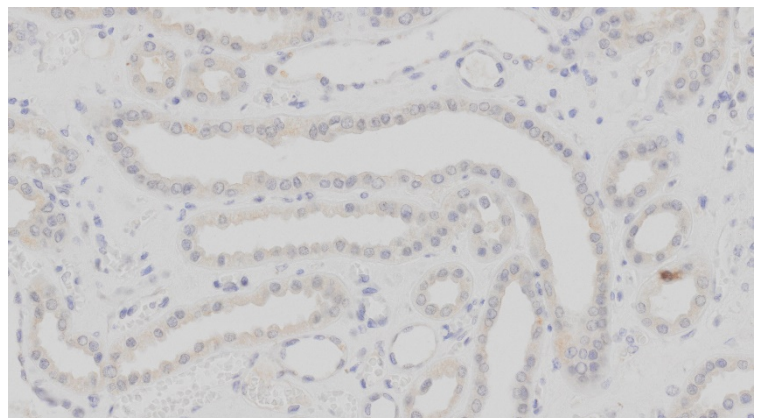
**Peau normale** (optimal) : coloration modérée à forte de la majorité des mélanocytes (détection avec DAB)



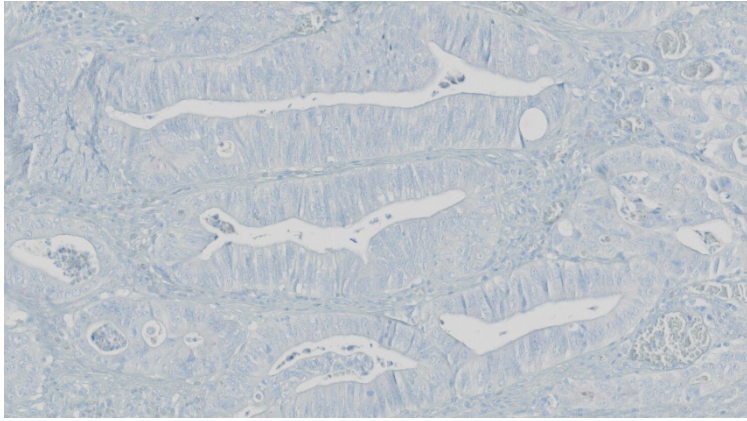
**Peau normale** (borderline) : coloration insuffisante (détection avec Fast red)



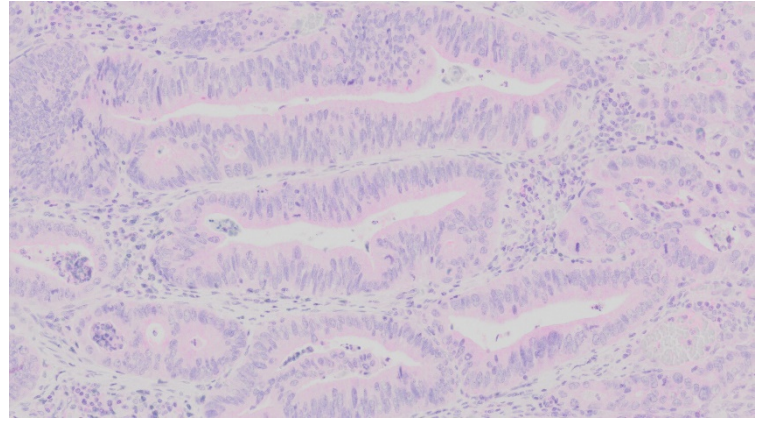
**Rein normal** (optimal) : aucune coloration des cellules épithéliales (détection avec DAB)



**Rein normal** (bon, au lieu d'optimal) : léger bruit de fond (détection avec DAB)

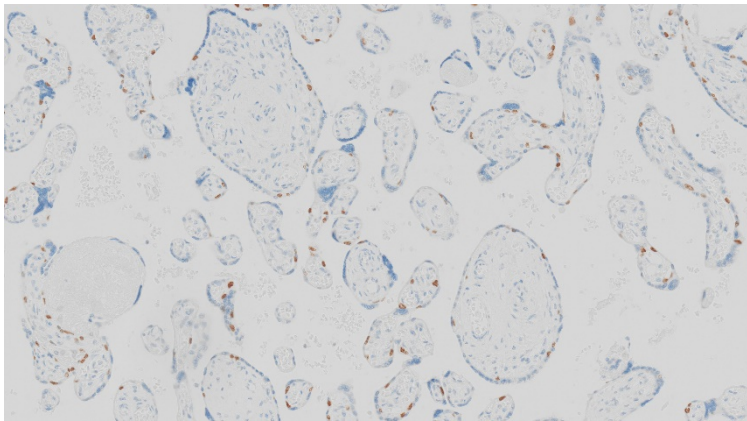


**Côlon, carcinome** (optimal) : aucune coloration des cellules néoplasiques (détection avec Fast red)

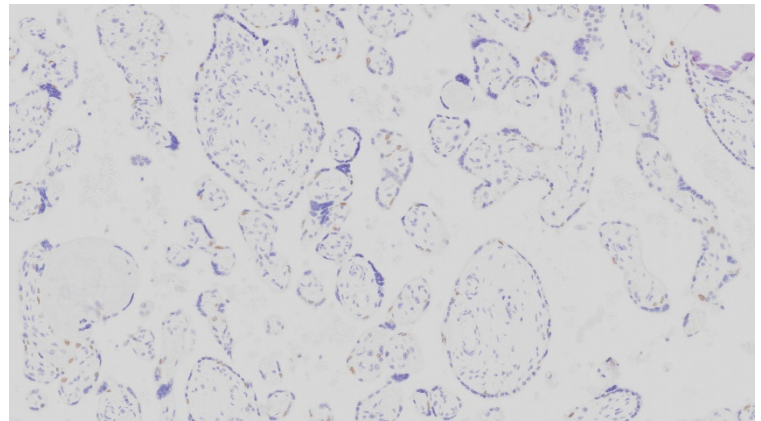


**Côlon, carcinome** (borderline) : bruit de fond important (détection avec Magenta)

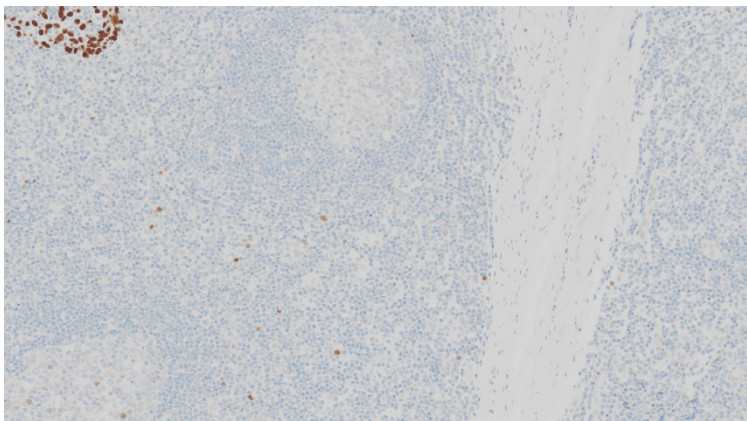
### p63



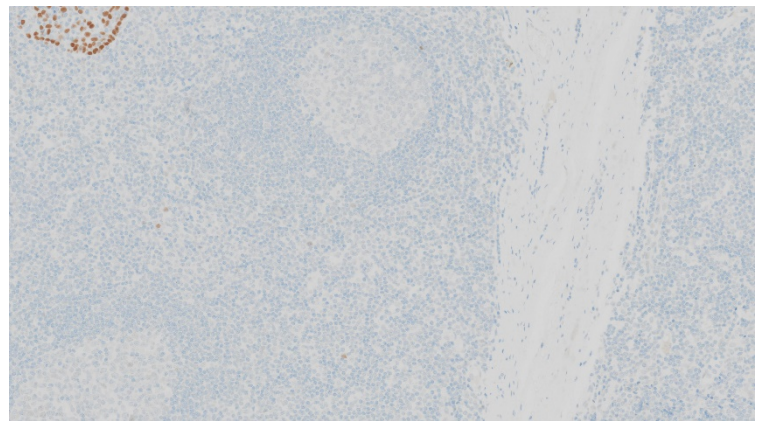
**Placenta** (optimal) : au minimum une coloration faible à modérée des cellules cytotrophoblastiques dispersées



**Placenta** (insuffisant) : coloration insuffisante (clone 7JUL)



**Amygdale** (optimal) : coloration modérée à forte de la majorité des cellules squameuses ; au minimum une coloration faible des lymphocytes dispersés



**Amygdale** (borderline) : coloration globale trop faible

---

**FIN**

---

© Sciensano, Bruxelles 2023.

Ce rapport ne peut pas être reproduit, publié ou distribué sans l'accord de Sciensano. Les résultats individuels des laboratoires sont confidentiels. Ils ne sont transmis par Sciensano ni à des tiers, ni aux membres de la Commission, des comités des experts ou du groupe de travail EEQ.