

DEL SISTEMA SYDNEY AL DE LA WHO

M. Rosa Escoda

Parc Taulí Hospital Universitari, Sabadell

INTRODUCCIÓ

La citopatologia ganglionar, mitjançant el material obtingut per punció aspiració amb agulla fina (PAAF) de ganglis limfàtics, és una eina àmpliament utilitzada i de temps d'evolució a nivell mundial. És ràpida, mínimament invasiva i útil pel diagnòstic preliminar de determinats limfomes i les metàstasis. És complementària a la histopatologia i el material obtingut pot ser útil per determinar l'immunofenotip i realitzar citometria de flux i estudi molecular.

Com passa en altres tipus de mostres, sense un consens, la citopatologia ganglionar té moltes limitacions, ja que la terminologia utilitzada pot ser molt heterogènia i existeixen grans diferències de protocols d'actuació entre els diferents centres. Els sistemes de classificació, permeten estandarditzar la terminologia utilitzada, i així millorar la reproductibilitat interobservador i facilitar la correlació clínico-patològica. El Sistema de Paris per a reportar la citologia urinària, el Sistema de Milan per la citologia de glàndula salival o el Sistema Bethesda per la citopatologia del Tiroide, en podrien ser alguns exemples. El Sistema de Sydney, va sorgir amb la idea d'intentar millorar la fiabilitat, l'eficiència i la reproductibilitat del diagnòstic de les punçons de ganglis limfàtics, i d'entrada va tenir bona acceptació per part dels clínics i patòlegs. Posteriorment però, amb la nova edició de la classificació dels Tumors Hematolinfoides de la WHO (5ena edició), va quedar reflectit la creixent complexitat del diagnòstic limfoide i el requeriment d'una correlació específica en citopatologia ganglionar, i per aquest motiu, s'ha publicat recentment el WHO Reporting System per la citopatologia dels ganglis limfàtics, melsa i timus.

SYDNEY SYSTEM

Al 2019, un comitè d'experts en citopatologia ganglionar, es van reunir al Congrés internacional de citologia, a Sydney, per desenvolupar un sistema per informar les PAAFs ganglionars. L'objectiu principal era simplificar la terminologia i establir uns criteris diagnòstics bàsics, que fossin reproduïbles entre diferents centres. Va ser anomenat "Sydney System",

categoritzant mostres citològiques ganglionars en 5 grans grups i en dos nivells diagnòstics. Aquest sistema va ser avalat per l'Acadèmia Internacional de Citologia (IAC) i per la Federació Europea de les Societats de Citologia (EFCS).

Els objectius del Sydney System eren millorar la comunicació entre citopatòlegs, hematopatòlegs, clínics, cirurgians,... definir les indicacions de la PAAF ganglionar, definir les característiques citopatològiques claus per a cada categoria, proporcionar unes recomanacions per a realitzar els informes diagnòstics estandarditzats, definir unes recomanacions pel maneig posterior, millorar la comunicació citohistològica i la recerca, i incrementar la fiabilitat del diagnòstic.

Aquestes són les 5 categories del Sydney System: I- Material no diagnòstic/inadequat; II- Benigne/reactiu; III- Atípia de significat incert; IV- Sospita de malignitat; V- Maligne

Es tracta d'un sistema senzill i de fàcil comprensió, que pot ser aplicable en diferents entorns. El fet d'unificar terminologia, facilita l'agrupació de casos per a la recerca i per a estudis estadístics.

Tot i així, aquest sistema presenta abundants limitacions. Una de les més importants és que no incorpora de forma reglada els estudis complementaris a realitzar, com la immunohistoquímica, la citometria de flux o l'estudi molecular, estudis actualment crucials pel diagnòstic dels limfomes. Altres limitacions podrien ser: criteris poc clars per a les categories III i IV, la manca de correlació clínica i radiològica i l'absència de recomanacions explícites de maneig posterior.

Per aquestes limitacions esmentats, juntament amb la publicació de la 5ena edició de la classificació dels Tumors Hematolinfoides de la WHO (amb criteris més precisos i nous coneixements sobre variants de limfomes) i la importància de l'estandardització per comparacions entre centres i estudis multicèntrics, es va veure la necessitat d'actualització del sistema, sorgint "The Who Reporting System for Lymph Node, Spleen, and Thymus Cytopathology".

Diferències entre els dos sistemes:

- En la precisió dels criteris: la WHO aporta definicions més detallades, amb obligatorietat d'estudis complementaris, mentre que el Sistema Sydney és més global, sense requisits tècnics estrictes.
- En recomanacions del maneig: la WHO inclou instruccions sobre la necessitat de biòpsia, tractament o seguiment, mentre que el Sistema Sydney és més genèric, sense protocols clínics tancats.
- En l'alineació amb la WHO histològica: la WHO es troba plenament en correspondència amb la 5a ed., mentre que el Sistema Sydney no està dissenyat específicament en correlació amb la classificació histopatològica.

REQUISITS I PERSPECTIVES

Per portar a terme el sistema de la WHO, és necessari una bona infraestructura, com laboratoris preparats per la immunocitoquímica, la citometria de flux i l'estudi molecular, així com disposar de protocols estandarditzats de preservació i processament de la mostra. També és necessari la formació d'equips, com citopatòlegs, hematopatòlegs i personal tècnic especialitzat.

La seva implementació aportaria una sèrie de beneficis, com serien l'obtenció de diagnòstics més precisos, una millor comunicació amb l'equip mèdic per facilitar la presa de decisions i facilitar la comparació de sèries i la investigació epidemiològica.

En un futur, probablement hi haurà la incorporació de mètodes digitals i d'intel·ligència artificial per a facilitar la classificació. Serà necessari l'actualització constant a mesura que avanci la classificació de la WHO i caldrà estudis orientats a correlacionar les categories diagnòstiques amb la resposta al tractament i avaluar els resultats de supervivència.

CONCLUSIONS

El Sydney System (2021) va suposar un primer model estandarditzat en la citopatologia de gangli limfàtic.

El WHO Reporting System (2024) aporta un enfocament més precís i ajustat amb la classificació histològica WHO, pel que representa un avanç qualitatiu.

L'adopció progressiva del WHO Reporting System pot millorar la reproductibilitat diagnòstica i la interacció multidisciplinària, tot i que requereix recursos i formació.

La correlació entre la citologia i la histologia és fonamental per a un diagnòstic definitiu dels limfomes i de les metàstasis ganglionars. ■

Bibliografia

1. Gao Y, Monaco SE, Katz RL, Zhang YH. Introduction of the WHO Reporting System for Lymph Node Cytopathology. J Clin Transl Pathol. 2024; 4(1): 36-43.
2. Mousa A. Al-Abbadi, et al. A Proposal for the Performance, Classification, and Reporting of Lymph Node Fine-Needle Aspiration Cytopathology: The Sydney System. Acta Cytol. 2020; 64: 306-322
3. Campo E et al. WHO Classification of Haematolymphoid Tumours. 5a ed. IARC; 2022
4. Sharron Liang, Immacolata Cossolino, Pio Zeppa, Andrew S. Field. The Sydney System for lymph node FNA biopsy cytopathology: A detailed analysis of recent publications and meta-analysis and a proposal for the components of an ideal prospective study of a cytopathology reporting System. Cancer cytopathol. 2024; 132: 745-756