



Autore: Dr. Bruno Brando  
Data: 11 Dicembre 2025  
Riferimento: UK NEQAS LI

**OGGETTO: Spunti e Aggiornamenti dal "15° ITALIAN UK NEQAS LI USERS MEETING - Analisi citometriche di II° livello in ematologia: un supporto alla clinica" – 18 Novembre 2025**

## Presentazioni 15° ITALIAN UK NEQAS LI USERS MEETING

### Analisi citometriche di II° livello in ematologia: un supporto alla clinica

Le presentazioni sono disponibili online e scaricabili dal sito di FLOW ASSESSMENT



[www.flowassessment.it](http://www.flowassessment.it) -> EVENTI -> ARCHIVIO EVENTI -> UK NEQAS LI – 15° ITALIAN UK NEQAS LI USERS MEETING – Analisi citometriche di II° livello in ematologia: un supporto alla clinica -> PRESENTAZIONI

**PASSWORD: WEBINAR25**



Il 15° UK NEQAS LI Users Meeting è stato quest'anno diviso in tre parti, data la quantità di nuove evidenze e la necessità di saldare sempre più le conoscenze tra i partecipanti ai programmi di External Quality Assessment/Proficiency Testing di UK NEQAS for Leucocyte Immunophenotyping. Il confine sfumato tra i vari campi della diagnostica ematologica e leucemologica e la continua evoluzione delle conoscenze richiedono un costante impegno da parte di tutti i professionisti. In questo incontro, che ha suscitato un grande interesse, testimoniato dall'alto numero di partecipanti collegati (oltre 200), sono state illustrate e discusse diverse nuove evidenze nella biologia e nella clinica delle patologie ematologiche, anche alla luce dei risultati dei necessari sistemi di valutazione gestiti da UK NEQAS LI.



### **National consensus on the diagnosis and monitoring: an algorithmic approach in the new therapeutic era - Bruno Fattizzo:**

Un panel di esperti italiani si è riunito per stabilire i punti fermi, con validità di linea-guida nazionale, del percorso diagnostico e terapeutico del paziente con PNH. Sono state stabilite le 'reasons for testing' per i pazienti con sospetta PNH o con condizioni ematologiche in cui è probabile la presenza di cloni PNH e la cadenza dei controlli. Nel comparto laboratoristico si

è riconosciuto il valore clinico delle recenti evidenze sullo studio della componente eritroide immatura e sulla misura citometrica del grado di opsonizzazione degli eritrociti attraverso l'analisi quantitativa del C3d depositato. Sono stati infine definiti i gradi di risposta clinica alle terapie con inibitori del complemento, e in particolare sulla possibilità di costruire schemi terapeutici ritagliati sulle esigenze del singolo paziente con l'utilizzo combinato di inibitori distali e/o prossimali.



### **Esercizi UK NEQAS Leukaemia 2025: quando l'apparenza inganna -**

**Elisa Cannizzo:** I dati riassunti nella seconda parte degli esercizi UK NEQAS LI Leukemia Immunophenotyping (Diagnostic interpretation) sono quelli che fanno testo per trarre le conclusioni: i riscontri di genetica molecolare tracciano una strada obbligata per la generazione delle risposte. Nella pratica clinica però, la combinazione dei dati morfologici ed immunofenotipici può già darci, in tempi rapidi, delle informazioni diagnostiche che possono essere sufficienti per una

diagnosi (come nella CLL) o per intraprendere una terapia d'emergenza (come nella APL). Il solo dato morfologico o immunofenotipico potrebbe essere confondente per porre una diagnosi, come hanno mostrato gli esercizi discussi, da ciò l'importanza di dare un referto integrato.

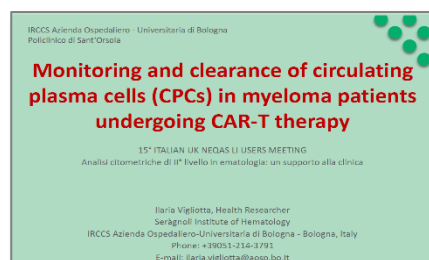


**Leucemie Acute dell'età Pediatrica: ottimale definizione diagnostica all'esordio - Barbara Buldini:** Nel campo delle leucemie acute di interesse pediatrico l'approccio citometrico costituisce un elemento fondamentale per la diagnosi e l'analisi della risposta clinica alle terapie. Il consorzio internazionale AIEOP ha raccomandato in diverse pubblicazioni i pannelli anticorpali necessari alla diagnosi, alla misura della malattia residua e alla definizione standardizzata della valutazione

semiquantitativa dell'intensità di espressione dei vari marcatori, che è talora molto rilevante ai fini clinici. Grande importanza riveste l'analisi dei subcloni di cellule patologiche, che nell'iter terapeutico possono emergere e sostituire il clone dominante all'esordio (fenomeno del 'lineage switch'). In campo pediatrico sono numerose le associazioni tra particolari fenotipi leucemici e le sottostanti aberrazioni geniche. Nuovi marcatori, come CD371 nella Precursor B-ALL e forme rare emergenti, come l'ALL con ipereosinofilia, la leucemia blastica plasmacytoid dendritica e il linfoma anaplastico a grandi cellule sono stati introdotti e discussi. Si sottolinea la necessità di esercizi UKNEQAS includenti casi di leucemie pediatriche, oggi ancora mancanti.



**Citometria e maturazione B: verso una classificazione più precisa - Eva Piano Mortari:** La valutazione del fenotipo B deve essere effettuata utilizzando al minimo i seguenti marcatori: CD45, CD19, CD24, CD27, CD38, CD21, IgD, IgM, IgG, IgA. L'aggiunta di FCRL5 e CD11c consente di evidenziare anche i due tipi di cellule B attivate. Da tenere sempre in considerazione l'età del soggetto e la patologia, che comportano un sostanziale cambiamento del fenotipo B.



**Monitoring and clearance of circulating plasma cells (CPCs) in myeloma patients undergoing CAR-T therapy - Ilaria Vigliotta:** Le plasmacellule circolanti (CPCs) rappresentano un indicatore precoce di disseminazione di malattia, risposta al trattamento e rischio di ricaduta in pazienti affetti da Mieloma Multiplo trattati con terapia CAR-T. Grazie alla citofluorimetria multiparametrica è possibile seguirne l'andamento in punti temporali definiti, con particolare rilevanza per il giorno +7, già predittivo della clearance. I dati mostrano che sia le CPCs monoclonali sia quelle policlonali hanno

valore clinico, e la loro integrazione con MRD midollare e marker terapeutici consente una gestione più precisa dei pazienti trattati con CAR-T.

Seguiranno a stretto giro maggiori informazioni riguardo ai prossimi eventi UK NEQAS (sia italiani che inglesi). La partecipazione, lo scambio di esperienze e il confronto tra colleghi devono necessariamente continuare ad essere il motore principale di questi incontri.

Dr. Bruno Brando  
Referente scientifico UK NEQAS for Leucocyte Immunophenotyping



**CASELLA DI POSTA PER INFORMAZIONI SCIENTIFICHE:** [supporto.tecnico@flowassessment.it](mailto:supporto.tecnico@flowassessment.it)