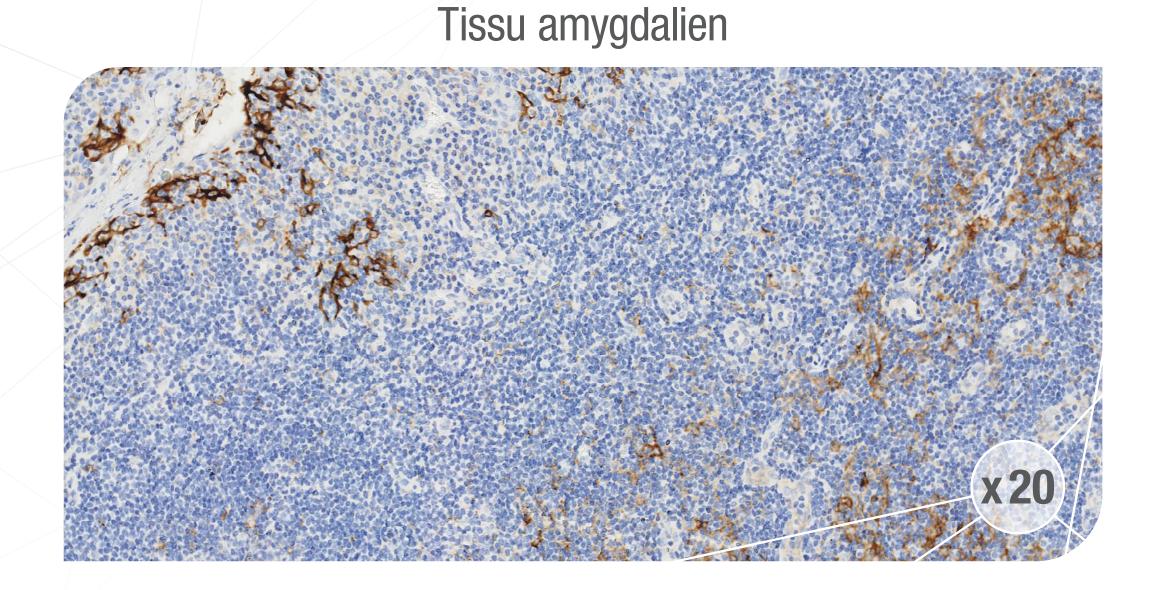




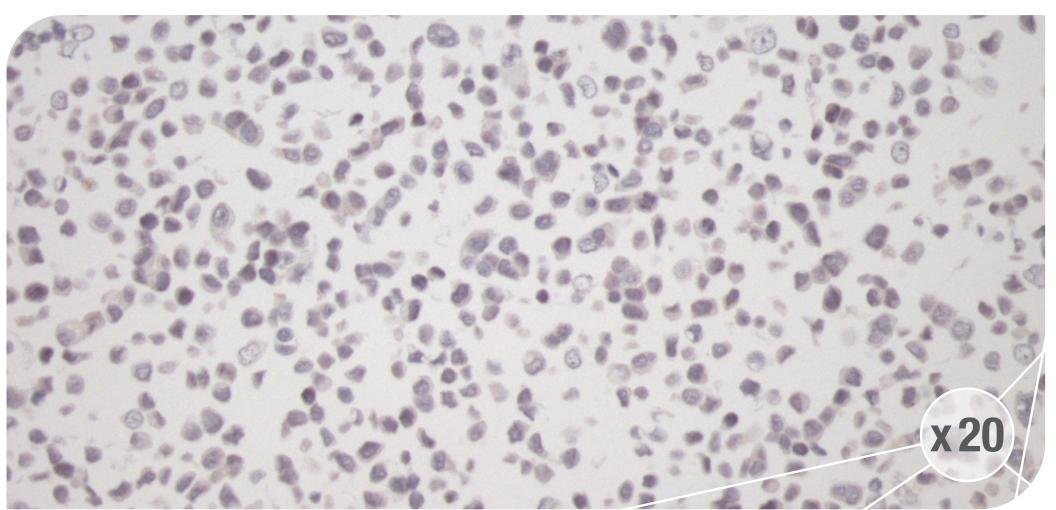
VALIDATION DES CONTRÔLES NÉGATIFS [1-3]



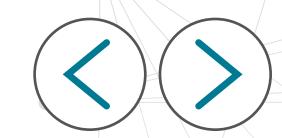


 Absence de marquage de l'endothélium, des fibroblastes et de l'épithélium de surface.



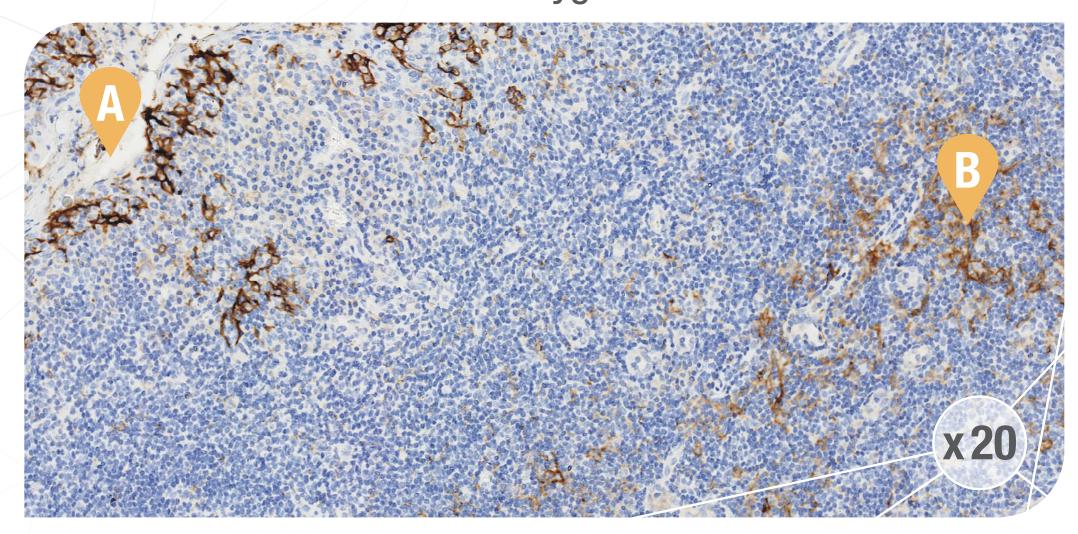


• Absence de marquage membranaire des lignées cellulaires négatives.



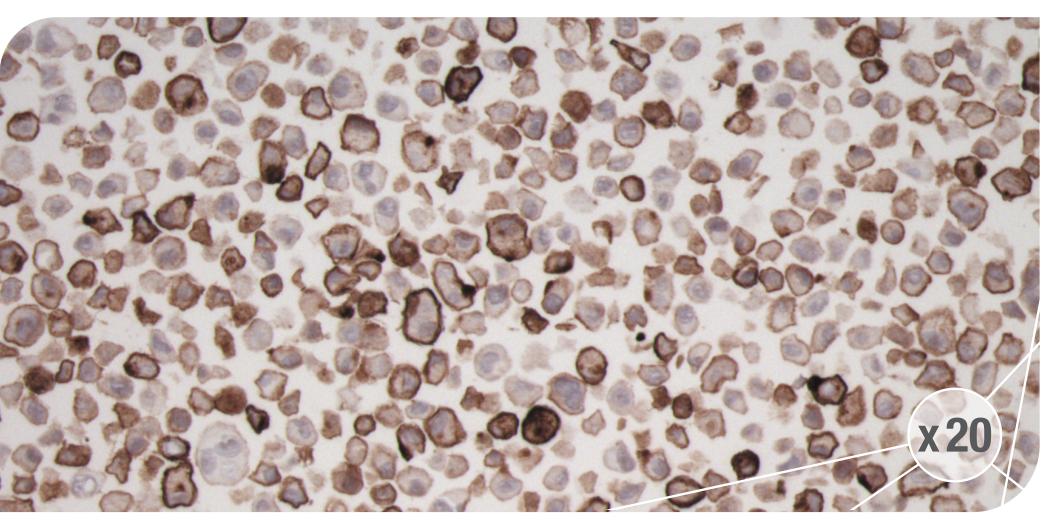
VALIDATION DES CONTRÔLES POSITIFS [1-3]

Tissu amygdalien



- Marquage membranaire et/ou cytoplasmique (selon le type cellulaire) et de différentes intensités.
- Forte coloration de l'épithélium cryptique.
- Coloration faible à modérée des macrophages folliculaires des centres germinatifs.

Lignées cellulaires positives



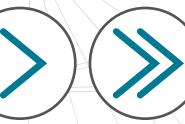
• Marquage membranaire de différentes intensités.

Dans les deux cas : faible bruit de fond. Le tissu placentaire n'est pas adapté car il ne permet pas de visualiser les faibles niveaux d'expression.





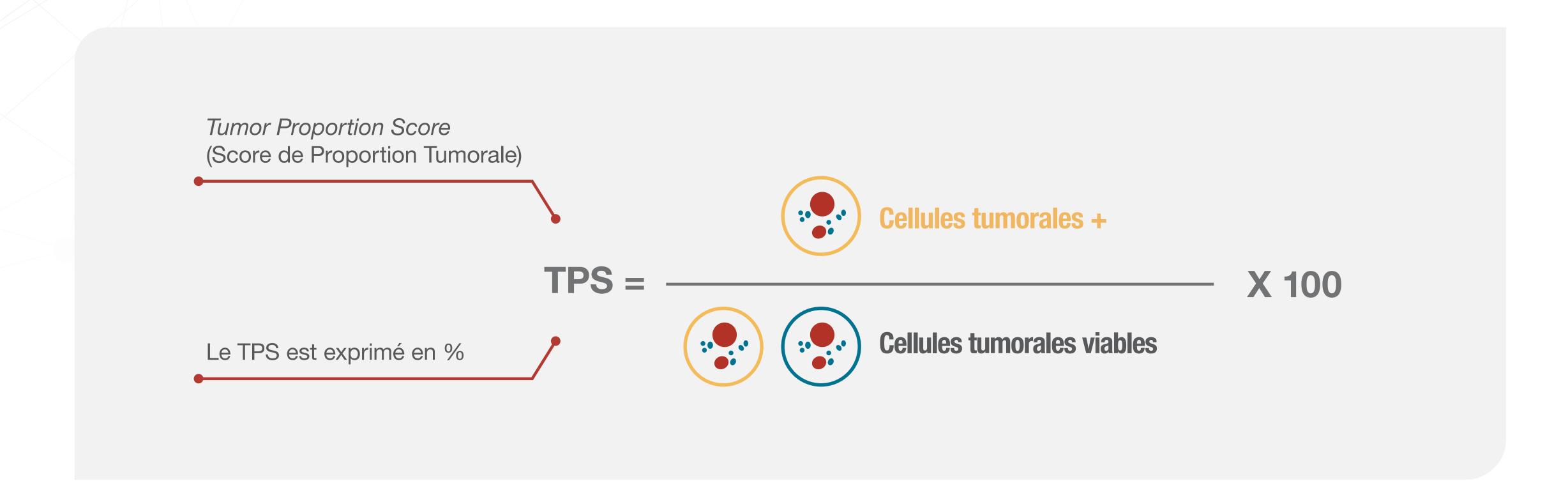




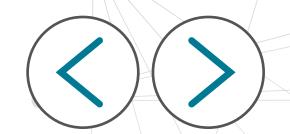
IHC PD-L1 ET TPS [2]

Seules les cellules tumorales sont concernées

Les cellules tumorales marquées à intégrer au numérateur sont uniquement celles présentant un marquage membranaire, complet ou incomplet, quelle que soit son intensité.

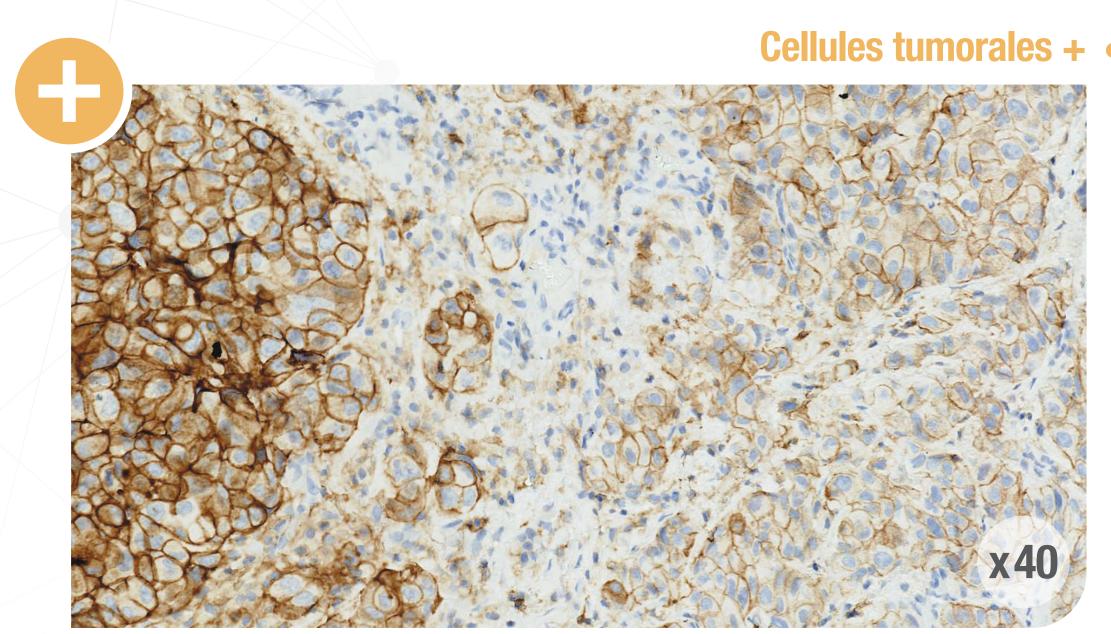


Toutes les cellules tumorales viables (marquées ou non), présentes sur la lame, doivent être intégrées au dénominateur. Un minimum de 100 cellules tumorales viables est recommandé.

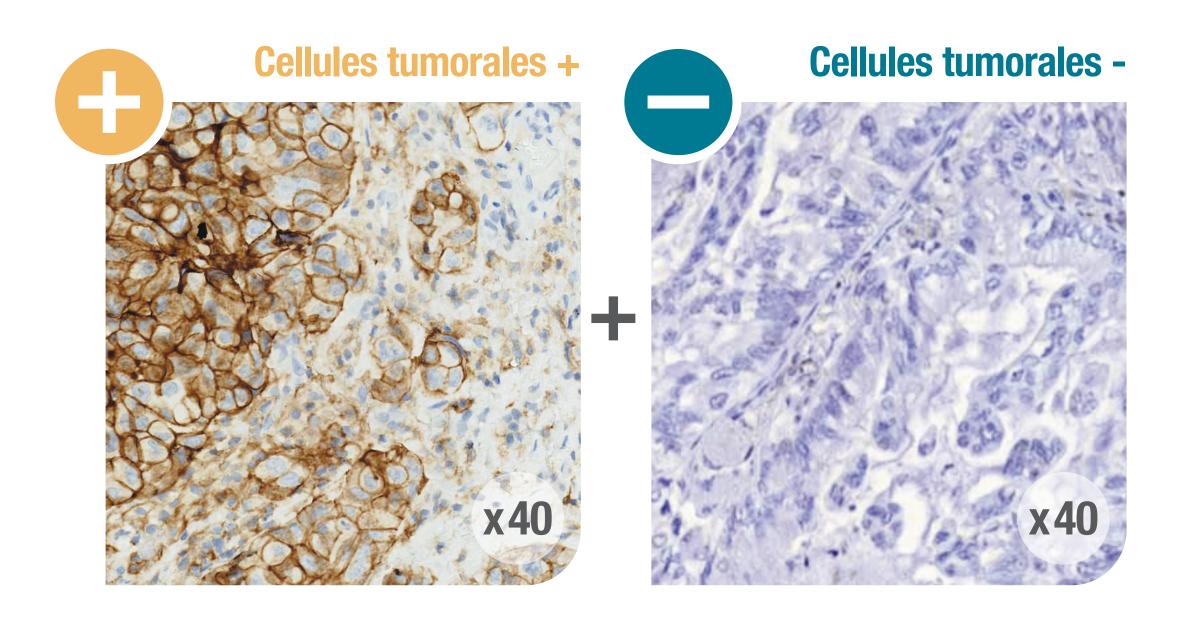


IHC PD-L1 ET TPS EN IMAGES [1,2]



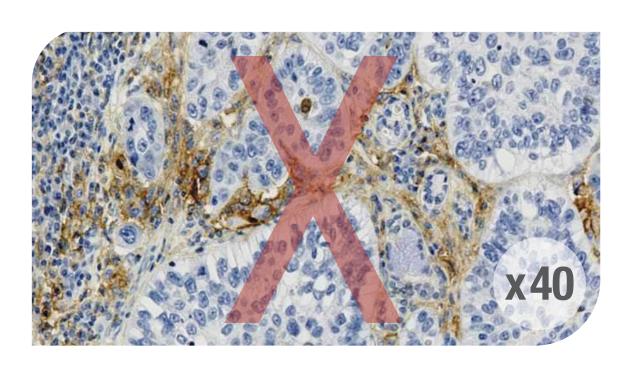


Cellules tumorales + - Marquage membranaire linéaire, complet ou non et quelle qu'en soit l'intensité

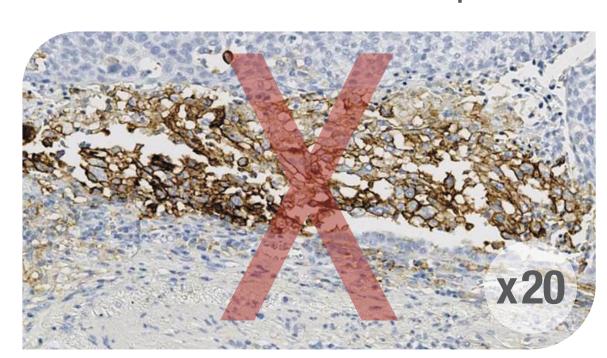


À NE PAS PRENDRE EN COMPTE

Cellules immunitaires



Zone tumorale nécrotique





EN PRATIQUE I MÉTHODE 1 [2]

Les cellules positives sont regroupées dans une zone délimitée de l'échantillon

FAIBLE GROSSISSEMENT

Évaluer la superficie de la zone contenant les cellules positives

FORT GROSSISSEMENT

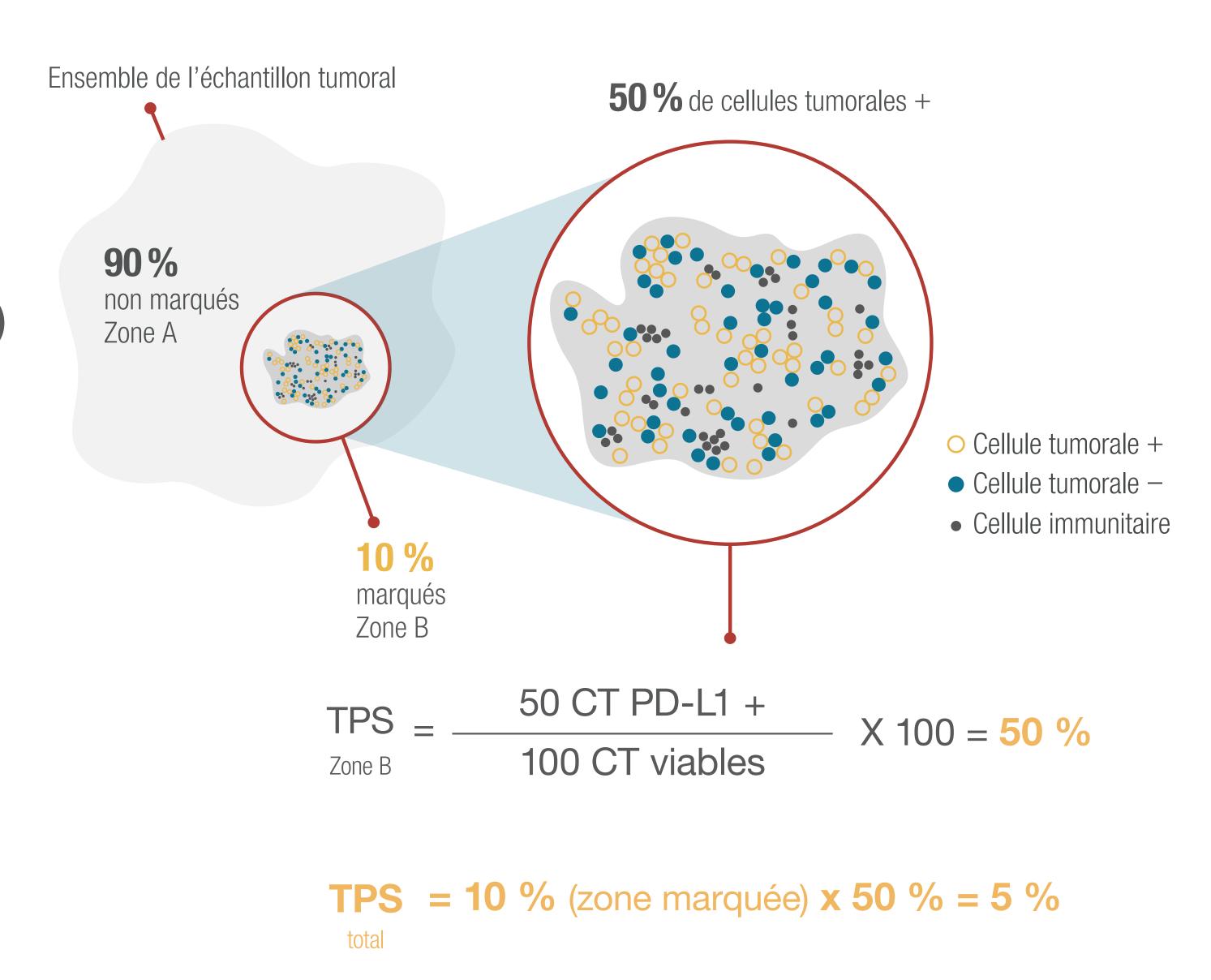
x40

Dans cette zone

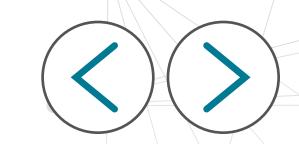
- Compter le nombre de CT positives
- Déterminer le nombre de CT viables

POSITIVITÉ GLOBALE

Rapporter la positivité à l'ensemble de l'échantillon



CT: Cellules Tumorales



EN PRATIQUE I MÉTHODE 2 [2]

Les cellules positives sont distribuées de manière hétérogène dans l'échantillon

FAIBLE GROSSISSEMENT

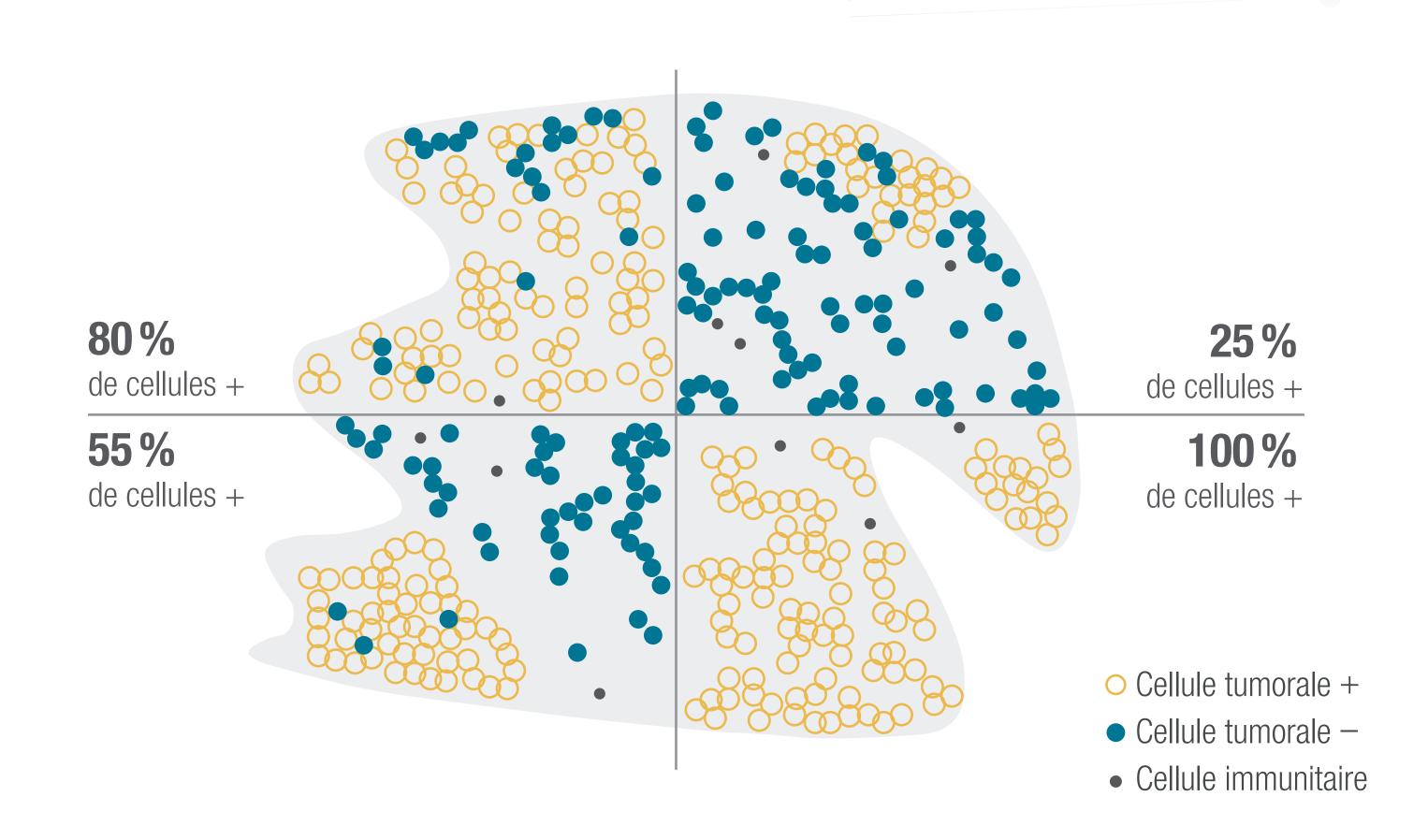
Diviser l'échantillon en plusieurs zones de taille égale

FORT GROSSISSEMENT

Déterminer le TPS au sein de chaque zone

POSITIVITÉ GLOBALE

Calculer la moyenne de toutes les zones



TPS = $(80\% + 25\% + 55\% + 100\%) / 4 \approx 65\%$

MÉTHODE ALTERNATIVE:

- 1) Diviser la tumeur en zones présentant une expression tumorale homogène et évaluer leur superficie
- 2) Déterminer le TPS de chaque zone puis le rapporter à la taille globale de l'échantillon tumoral
- 3) Additionner le tout pour obtenir le TPS global





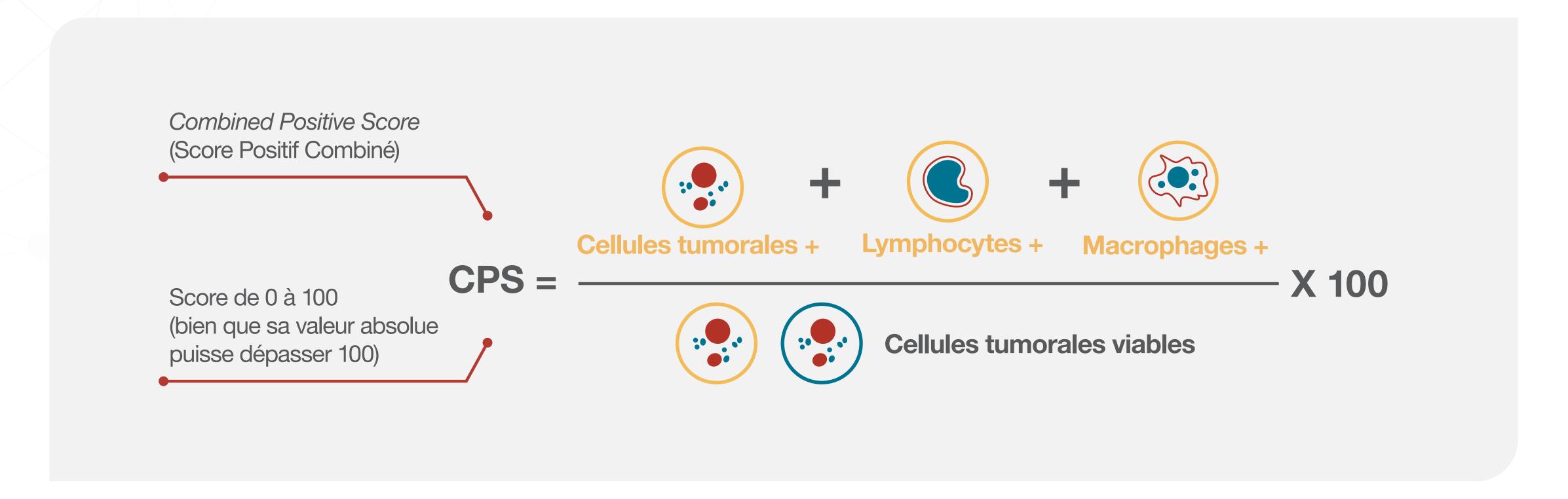






Les cellules tumorales et les cellules immunitaires mononucléées associées à la tumeur sont concernées

Les cellules tumorales présentant un marquage membranaire, complet ou incomplet, quelle que soit son intensité, et les cellules immunitaires mononucléées associées à la tumeur (lymphocytes et macrophages), présentant un marquage membranaire et/ou cytoplasmique, doivent être intégrées au numérateur.

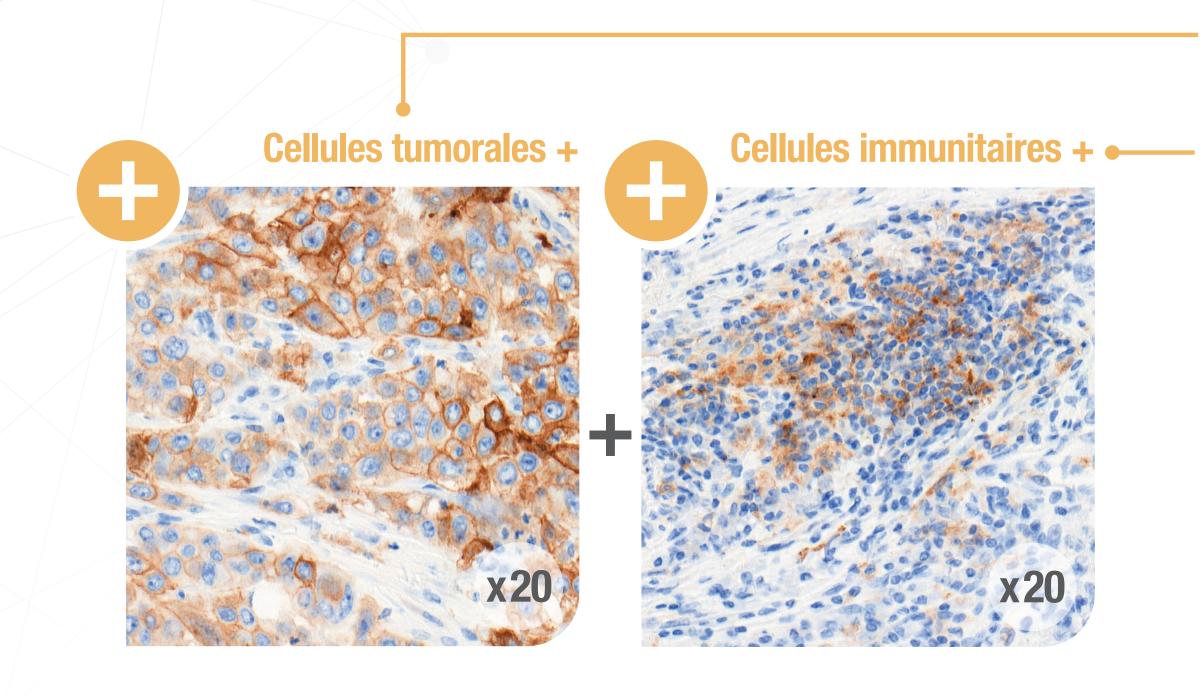


Toutes les cellules tumorales viables (marquées ou non), présentes sur la lame, doivent être intégrées au dénominateur. Un minimum de 100 cellules tumorales viables est recommandé.



IHC PD-L1 ET CPS EN IMAGES [3]





Marquage membranaire linéaire, complet ou non et quelle qu'en soit l'intensité

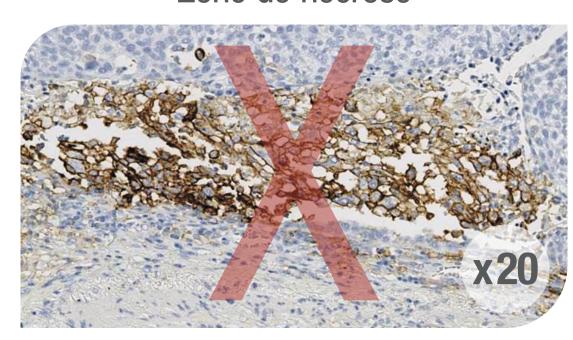
Marquage membranaire (complet ou partiel) et/ou cytoplasmique, quelle qu'en soit l'intensité

Les cellules immunitaires marquées, situées dans la tumeur ou en périphérie de celle-ci (à une distance maximum correspondant à la moitié d'un champs x20, soit 0,5 mm), doivent être intégrées au CPS

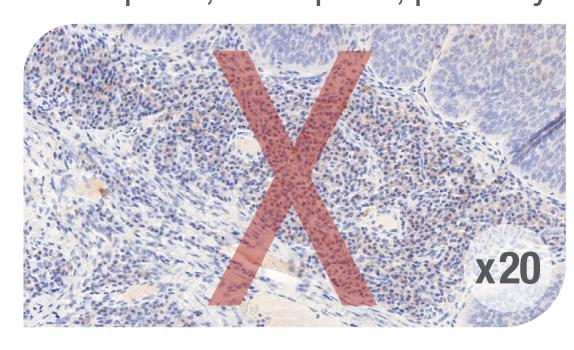


À NE PAS PRENDRE EN COMPTE

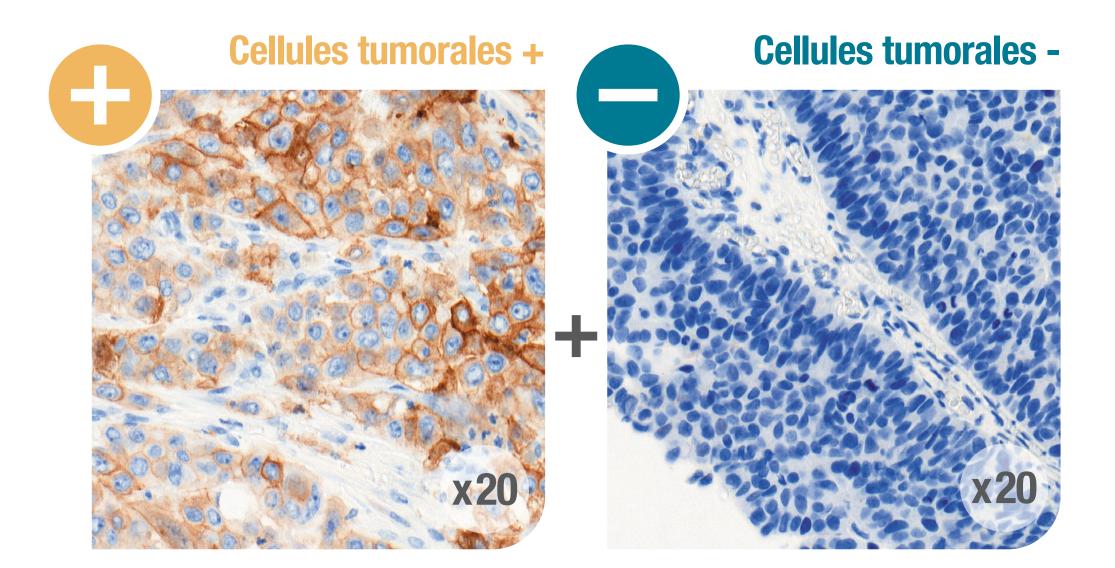
Zone de nécrose



Cellules immunitaires non marquées ou distantes et neutrophiles, éosinophiles, plasmocytes



CPS = ---- X 100





EN PRATIQUE I MÉTHODE 1 [3]

Les cellules positives sont regroupées dans une zone délimitée de l'échantillon

FAIBLE GROSSISSEMENT

Évaluer la superficie de la zone contenant des cellules positives

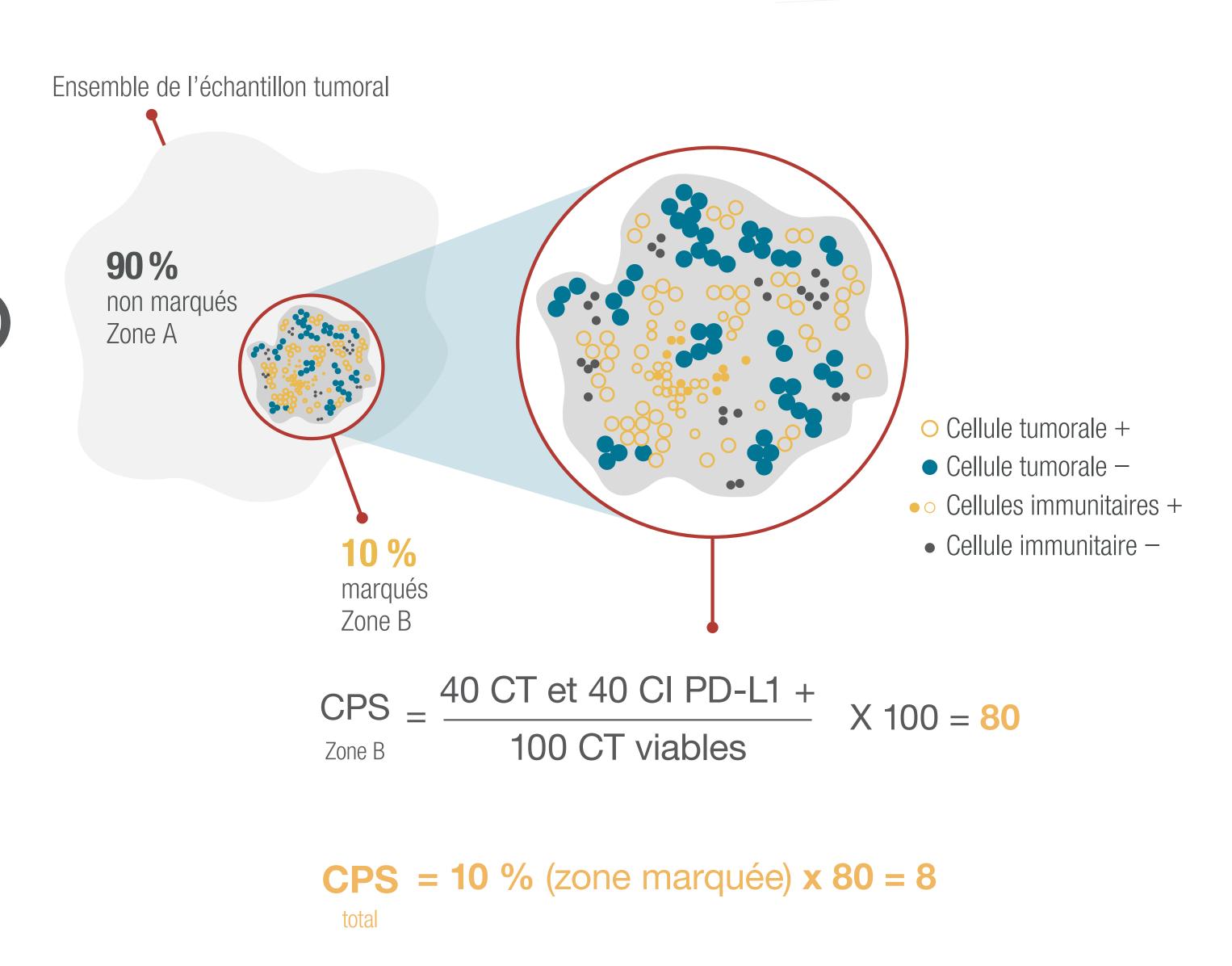
FORT GROSSISSEMENT

Dans cette zone

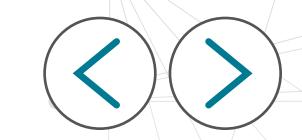
- Compter le nombre de CT et CI positives
- Déterminer le nombre de CT viables

POSITIVITÉ GLOBALE

Rapporter la positivité à l'ensemble de l'échantillon



CT : Cellules Tumorales ; CI : Cellules Immunitaires



EN PRATIQUE I MÉTHODE 2 [3]

Les cellules positives sont distribuées de manière hétérogène dans l'échantillon

FAIBLE GROSSISSEMENT

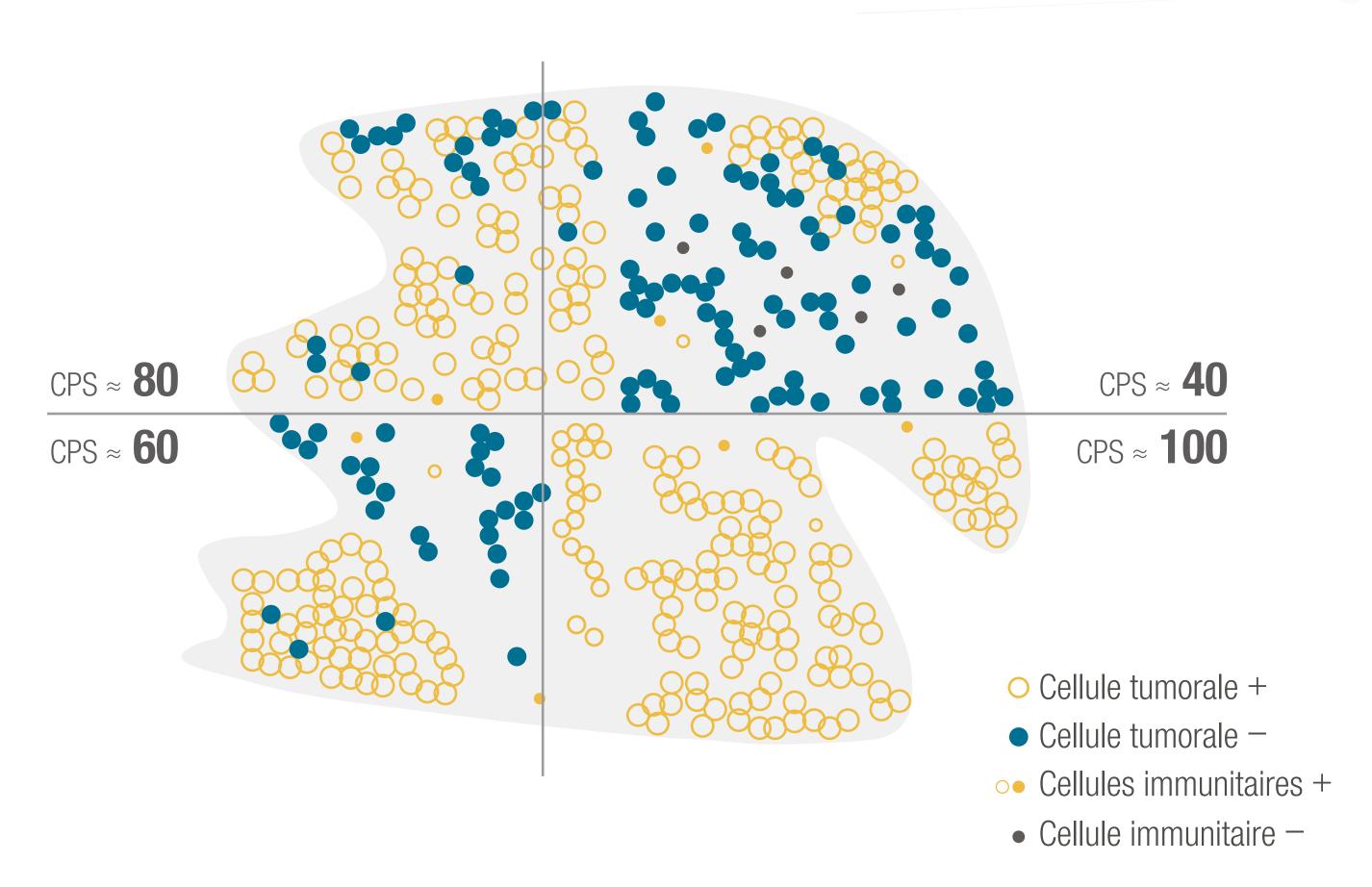
Diviser l'échantillon en plusieurs zones de taille égale

FORT GROSSISSEMENT

Déterminer le CPS au sein de chaque zone

POSITIVITÉ GLOBALE

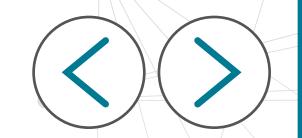
Calculer la moyenne de toutes les zones



 $CPS = (80 + 40 + 60 + 100) / 4 \approx 70$

MÉTHODE ALTERNATIVE:

- 1) Diviser la tumeur en zones présentant une expression tumorale homogène et évaluer leur superficie
- 2) Déterminer le CPS de chaque zone puis le rapporter à la taille globale de l'échantillon tumoral
- 3) Additionner le tout pour obtenir le CPS global



EN PRATIQUE I MÉTHODE 3 [3]

Les cellules positives sont rares au sein de l'échantillon

FAIBLE GROSSISSEMENT

- Repérer les cellules positives
- Déterminer le nombre de CT viables





Compter le nombre de CT et CI positives



POSITIVITÉ GLOBALE

Calculer le CPS pour l'ensemble de l'echantillon

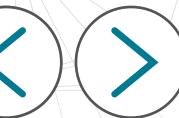


- Cellule tumorale +
- Cellule tumorale –
- Cellules immunitaires +
- Cellule immunitaire –

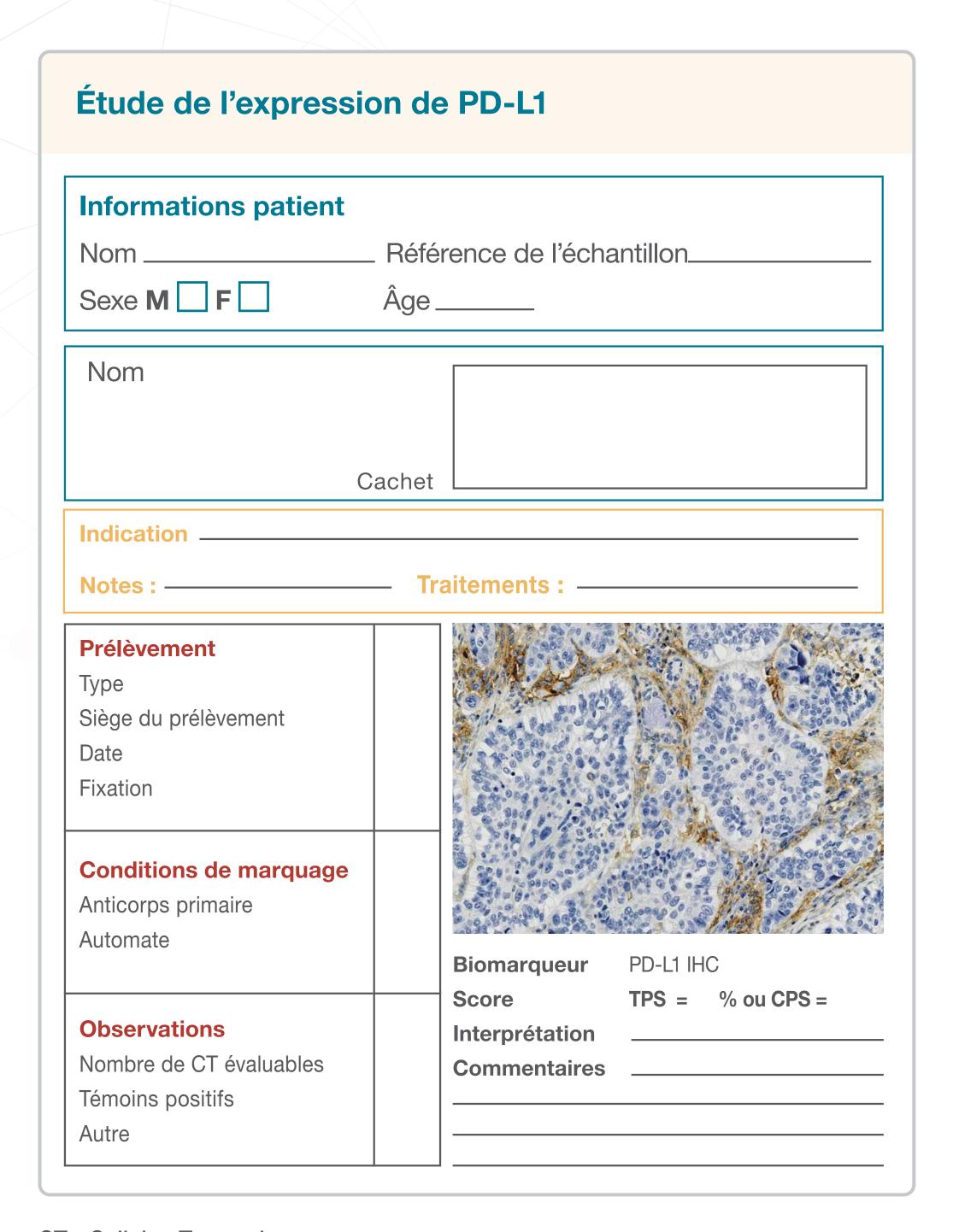








COMPTE RENDU [1]



CT : Cellules Tumorales





- Les éventuels paramètres pouvant influencer l'expression de PD-L1 (stade de la maladie, tumeur primitive, récidive ou métastase, traitements antérieurs, altérations génomiques...),
- La confirmation du marquage des témoins positifs,
- Des réserves si le nombre de cellules tumorales analysables est < 100,
- Les éventuelles réserves concernant les conditions de manipulation (fixation, décalcification, stockage...).



RÉFÉRENCES

- **1.** Lantuejoul S, *et al.* Tests immunohistochimiques PD-L1 dans les cancers du poumon non à petites cellules : recommandations par le groupe PATTERN de pathologistes thoraciques. *Ann Pathol.* 2018 Mar 20. pii: S0242-6498(18)30011-7. doi:10.1016/j.annpat.2018.01.007.
- 2. Dako Agilent Pathology Solutions. PD-L1 IHC 22C3 pharmDx Interpretation Manual. 2017.
- 3. Agilent Dako. PD-L1 IHC 22C3 pharmDx Interpretation Manual Urothelial Carcinoma. 2018.





:R-BIM-00269 - Septembre 202