

Glosario de Inmunohistoquímica

A. Panizo, M. Idoate e I. Sola

Departamento de Anatomía Patológica, Clínica Universitaria, Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Anticuerpo policlonal

Conjunto de todos los anticuerpos que se obtiene a partir del suero de un animal inmunizado. Presenta las ventajas de que, al ser una mezcla de clones diferentes, siempre habrá alguno que pueda detectar al antígeno a través de alguno de sus epítomos. También se pueden emplear a concentraciones más bajas que los monoclonales. La principal desventaja es la presencia en la mezcla de anticuerpos no específicos o dirigidos frente a epítomos comunes con otras proteínas.

Bloque multitejido

Bloque de parafina que contiene numerosos fragmentos de tejidos. Se emplea como control externo positivo y negativo de la técnica inmunohistoquímica. En la literatura hay descritos diferentes métodos para la realización de estos bloques y las características que deben tener. Se pueden realizar tanto en forma de tablero de ajedrez como de "salchicha" multitejido.

Control de antigenicidad

El anticuerpo frente a vimentina se considera el marcador ideal de la calidad técnica de la inmunohistoquímica y de la conservación de la antigenicidad del tejido estudiado. Si no se observa inmunorreactividad para vimentina en células estromales o vasculares, se puede considerar que la preservación antigénica de ese tejido es pobre o que ha ocurrido algún problema durante el procesamiento o realización de la técnica. Dependiendo

del grado o intensidad de inmunorreactividad para la vimentina en un tejido dado, la interpretación de la tinción para el resto de los anticuerpos se debe ajustar al control interno.

Desenmascaramiento antigénico enzimático

Utilización de enzimas proteolíticas (proteasa, pronasa, tripsina, pepsina, etc.) para romper los enlaces cruzados entre los antígenos enmascarados por el proceso de fijación del tejido. Tan sólo un reducido número de anticuerpos se beneficia de este sistema de desenmascaramiento. Otro problema es que la definición y protocolización es difícil ya que depende del tiempo de fijación, características del enzima y características del tejido.

Levamisol

Reactivo empleado en el bloqueo de la fosfatasa alcalina endógena. Este paso se debe realizar en los cortes de congelación que contengan mucosa intestinal, parénquima renal, células endoteliales o neutrófilos. Sin embargo, no es necesario realizarlo en el tejido fijado y procesado de forma rutinaria, ya que la actividad de la fosfatasa alcalina endógena se bloquea mediante el proceso de fijación.

Marcaje múltiple inmunohistoquímico

Modificación sobre la técnica habitual de tinción, cuya finalidad es la detección de dos o más antígenos dife-

rentes en un mismo corte de tejido. Para diferenciar las distintas reacciones, cada uno de los marcajes debe tener una señal de un color diferente al resto.

New fuchsin

Cromógeno empleado en inmunohistoquímica. Se usa como sustrato de la fosfatasa alcalina. Forma un producto de reacción insoluble, de color rojo fucsia intenso.

Solución de desenmascaramiento

Tampón donde se colocan los cortes histológicos para llevar a cabo el proceso de desenmascaramiento antigénico mediante calor (microondas, olla a presión, autoclave, etc.). Son muy variados (Tris, EDTA, citrato sódico, etc.) y se emplean a diferentes pH y molaridades. No existe uno ideal, pero parece que el citrato sódico 10 mM a pH 6-7 es la mejor solución de desenmascaramiento.

Tinción de fondo

Es uno de los principales problemas de la técnica inmunohistoquímica. Se conoce como toda tinción que aparece allí donde no debería haberla, desde tinciones genuinas pero inespecíficas hasta un marcaje general de todo el tejido. Las causas son diversas y deben tenerse en cuenta para intentar corregir los problemas de fondo cuando se detecten.

Unión no inmune del anticuerpo

Unión del anticuerpo primario a componentes pegajosos del tejido. Son zonas del tejido a las que se unen con cierta facilidad cualquier tipo de proteínas de forma no específica, dando lugar a problemas de tinción de fondo. Esta complicación se soluciona incubando el tejido previamente con una solución de proteínas irrelevantes (albúmina), para que tapen esos puntos de unión.