



DER TISSUE PROCESSOR ALS  
PROBENVERUNREINIGER UND WAS MAN  
DAGEGEN TUN KANN

---

**MAERSCH RESEARCH**

## TISSUE PROCESSING HEUTE

- ▶ Wie entsteht Verunreinigung?
- ▶ Warum ist das schlimm?
- ▶ Was können Sie tun?

## WAS PASSIERT IM TISSUE PROCESSOR?

- ▶ Übereinander gestapelte Kassetten
- ▶ Gewebe löst sich teilweise durch Lösemittel auf und wird in andere Kassetten gespült
- ▶ Chemikalien werden für mehrere Läufe verwendet, daher ansteigende Verunreinigung
- ▶ Chemikaliientanks lassen sich nicht reinigen

07:49 Fr. 24. Mai 21%

leicabiosystems.com

Leica BIOSYSTEMS Advancing Cancer Diagnostics Improving Lives

Product Service & Support Education News & Events About Contact Us

Home > Histology Equipment > Tissue Processors > HistoCore PELORIS 3

### HistoCore PELORIS 3 Premium Tissue Processing System

45.0001, 45.0005

#### Peace of Mind, Every Time

Don't stress over tissue processing. Get a HistoCore PELORIS 3, and feel confident knowing you have quality tissue processing along with Track and Trace features that help maintain your lab's high standards. It's designed to maximize laboratory productivity for efficient and flexible workflow.

- Increase user accountability with our **Track and Trace** scanner solution.
- Enhance efficiency with **two built-in density meters** that help you avoid reagent change errors.
- Streamline your workflow to make your day more productive with:
  - **Dual Retort Design:** high-capacity (up to 600 cassettes) & rapid throughput
  - **ActivFlo Technology:** up to 60% faster processing
  - **Reagent Management System:** 35k operational savings on average per year

Contact Us for a quote.

FEATURES VALIDATED CONSUMABLES SPECS DOCUMENTS RESOURCES

PARTS/ACCESSORIES

## WELCHE ARTEN VON VERUNREINIGUNG?

- ▶ „Floater“ - sichtbare Stücke Fremdgewebe, offensichtliche Gefahr, insbesondere „Spezial-patho“ z.B. Dermapatho
- ▶ „Unsichtbare“ Verunreinigung, einzelne Zellen oder Zellkerne, Gefahr einer Fehldiagnose bei molekular pathologischen Tests (PCR, Sequenzierung, MALDI,...)

# BIOMARKER TEST

- ▶ Hoch sensitiv
- ▶ wenig Gewebe erforderlich
- ▶ PCR - Amplifizierung!
- ▶ „Falsch positiv“ bei geringer Verunreinigung möglich



Der „epidermal growth factor receptor“ (EGFR) ist Ausgangspunkt verschiedener Signalkaskaden für die Kontrolle des Zellwachstums. Das Vorliegen einer aktivierenden EGFR Mutation begünstigt die Wirksamkeit von Tyrosinkinase-Inhibitoren wie z.B. im Rahmen einer Therapie des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC).

Der **cobas®** EGFR Mutation Test v2 identifiziert über 99 % aller klinisch relevanten, aktivierenden und Resistenz vermittelnden EGFR Mutationen und unterstützt damit Ärzte bei ihrer Therapieauswahl.

## Produktmerkmale

- ◆ Nachweis von 42 Mutationen in Exon 18-21
- ◆ 24 Befunde
- ◆ Innovative ARMS (Allel-Specific-Refractory-Mutation-System) PCR mit Taqman® Sonden
- ◆ Hohe Sensitivität: Plasma  $\leq 100$  Kopien/ml; FFPE-Gewebe  $\geq 5$  % mutierte DNA im Hintergrund von Wildtyp DNA nachweisbar
- ◆ Plasma-Test: 5 ml Vollblut (2 ml Plasma)
- ◆ Gewebe-Test: 5  $\mu$ m FFPE-Gewebeschnitt (Tumorgehalt ohne separate Mikrodisektion: 10 %)
- ◆ Erforderlicher Tumorgehalt (ohne separate Mikrodisektion) beträgt nur 10 %
- ◆ Validierung und Automatisierung auf dem [cobas z 480 Analyzer](#)
- ◆ CE-IVD Zertifizierung
- ◆ P/N: 07248563190

## KONZEPT EINES NEUEN TISSUE PROCESSORS

- ▶ Einzelne Bearbeitung jeder Probe
- ▶ Frische Chemikalien + Paraffin für jede Probe
- ▶ Keine Kontamination durch das Gerät (Leitungen, Filter, Tanks, etc...)

## LITERATUR

1. Gephardt GN, Zarbo RJ. Extraneous tissue in surgical pathology: a College of American Pathologists Q-Probes study of 275 laboratories. *Arch Pathol Lab Med.* 1996;120:1009-1014.
2. Alam M, Shah AD, Ali S, et al. Floaters in Mohs micrographic surgery [published online June 27, 2013]. *Dermatol Surg.* 2013;39:1317-1322.
3. Shah PA, Prat MP, Hostler DC. Benign granuloma masquerading as squamous cell carcinoma due to a "floater." *Hawaii J Med Public Health.* 2017;76(11, suppl 2):19-21.
4. Platt E, Sommer P, McDonald L, et al. Tissue floaters and contaminants in the histology laboratory. *Arch Pathol Lab Med.* 2009;133:973-978.
5. Layfield LJ, Witt BL, Metzger KG, et al. Extraneous tissue: a potential source for diagnostic error in surgical pathology. *Am J Clin Pathol.* 2011;136:767-772.
6. Butler JM. Forensic DNA testing. *Cold Spring Harb Protoc.* 2011;2011:1438-1450.
7. Manasatienkij C, Ra-ngabpai C. Clinical application of forensic DNA analysis: a literature review. *J Med Assoc Thai.* 2012;95:1357-1363.

## WAS KÖNNEN SIE TUN?

- ▶ Heute: Problembewusstsein, häufig die Chemikalien wechseln, Testergebnisse hinterfragen wenn unplausibel
- ▶ Zukunft: modernen Tissue Prozessor kaufen



---

**MAERSCH RESEARCH**