

گزارش اسمیر خون محیطی

اسلاید شماره ۲۳۲۰....

دوره سوم سال ۱۳۹۶

گسترش از نمونه خون آقای ۷۳ ساله با سابقه بتا تالاسمی مینور تهیه شده است. مشخصات کامل شمارش سلولهای خونی به شرح زیر می باشد:

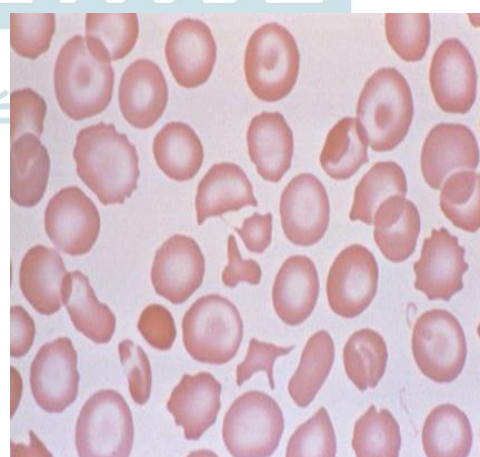
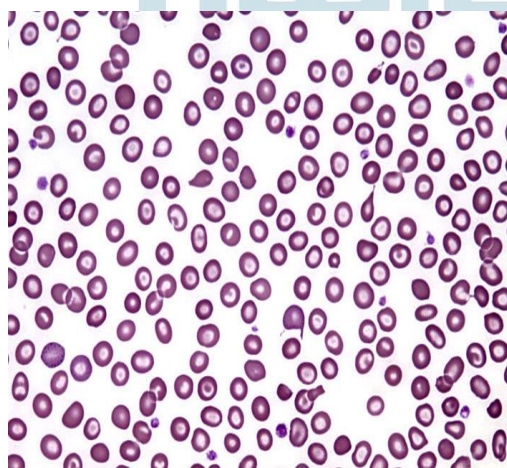
WBC	$3.1 \times 10^9/L$	MCV	74 fl
RBC	$5.0 \times 10^{12}/L$	MCH	22 pg
Hb	109 g/L	MCHC	298 g/L
HCT	36.7 %	PLT	$148 \times 10^9/L$

اهم تغییرات مشاهده شده در گسترش، عبارتند از :
میکروسیتوز متوسط ، هایپوکرومیای متوسط، آنیزوستوز متوسط، پویکیوسیتوز متوسط، سلولهای هدف، گلبول های قرمز هسته دار به تعداد محدود .

توضیح:

تالاسمی بتای مینور، گروهی از اختلالات ارثی در سنتز هموگلوبین را تشکیل می دهند.. اکثر مبتلایان هیچ علامت یا نشانه فیزیکی غیر طبیعی ندارند. در این اختلال معمولا کم خونی واضح دیده نمی شود ولی بطور مشخص شمارش گلبول های قرمز افزایش یافته و میزان هموگلوبین و هماتوکریت نیز درجاتی از کاهش را نشان می دهند. MCV پایین و در حدود ۷۰-۵۰ فمتولیترا بوده و MCH نیز به کمتر از ۲۲ پیکوگرم کاهش می یابد. MCHC گاهی اوقات پایین ولی اغلب طبیعی است. در گسترش خون محیطی، گلبول های قرمز درجاتی از میکروسیتوز، هیپوکرومی، پوی کیوسیتوز را نشان داده و سلول های هدف (Target cells) و منقوط شدن بازوفیلی (Basophilic stippling) نیز قابل مشاهده می باشند.

دو نما از گسترش خون محیطی در تالاسمی بتای مینور



گزارش اسمیر خون محیطی

اسلاید شماره ۲۳۲۱

دوره سوم سال ۱۳۹۶

گسترش از نمونه خون خانم ۳۵ ساله با سابقه مصرف هیدروکسی اوره تهیه شده است. مشخصات کامل شمارش سلولهای خونی به شرح زیر می باشد:

WBC	$6.8 \times 10^9/L$	MCV	110 fl
RBC	$3.46 \times 10^{12}/L$	MCH	38.3 pg
Hb	133 g/L	MCHC	348 g/L
HCT	38.1 %	PLT	$769 \times 10^9/L$

اهم تغییرات مشاهده شده در گسترش، عبارتند از :
ماکروسیتوز متوسط ، نوتروفیل‌های هایپر‌سگمانته (گاه با ۷ لوب)، ترومبوسیتوز ، آنیزوسیتوز متوسط، لنفوسیت‌های آتپیک، ندرتا رده های نارس میلوئیدی (میلویت).

توضیح:

هیدروکسی اوره از گروه داروهای سایتوتوکسیک می باشد که برای درمان بیماری های بدخیمی مانند CML، ترومبوسیتوز اساسی، پلی سیمی ورا، ملانوم و... استفاده می شود. از عوارض این دارو سرکوب مغز استخوان با ایجاد لکوپنی، ترومبوسیتوپنی و آنمی می باشد که لکوپنی شایعتر است. این دارو در مراحل ابتدای درمان باعث ایجاد اریتروپوئز مگالوبلاستیک خود محدود شونده با تغییرات مورفولوژیکی مشابه با آنمی بدخیم می شود که ارتباطی به کمبود ویتامین B12 یا اسید فولیک ندارد. تغییرات مگالوبلاستیک در گلبولهای سفید به ویژه نوتروفیلها با هایپر‌سگمانتاسیون هسته در گسترش خون محیطی بارز می باشد.

