

L'USO DIAGNOSTICO DEL SEMPLICE ESAME EMOCROMOCITOMETRICO CON L'IMPIEGO DI TECNOLOGIE IN FLUORESCENZA IN UN CASO DI LEUCEMIA ACUTA MIELOIDE IN PAZIENTE CON OSTEOSARCOMA.

Modafferi B²., Latella V.¹ Oliva B. M.¹, Garreffa C.¹

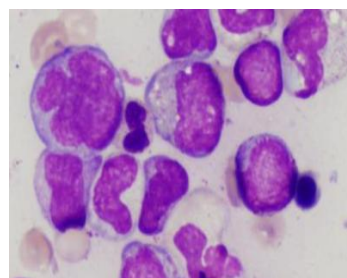
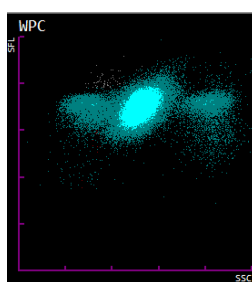
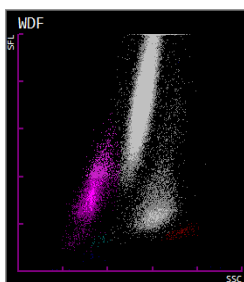
¹ U.O.C. Laboratorio Analisi G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" Reggio Calabria

² Direttore U.O.C. Laboratorio Analisi G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" Reggio Calabria

INTRODUZIONE. Paziente uomo (22 aa), in anamnesi riferisce osteosarcoma recentemente diagnosticato. Eseguo un emocromo di controllo per astenia e grave anemia.

MATERIALI E METODI. L' esame emocromocitometrico evidenzia un'importante anemia , piastrinopenia accompagnate da un dato di Globuli Bianchi che induce ad ulteriori approfondimenti . L'osservazione della distribuzione dei cluster cellulari suggerisce un'urgente ed immediata valutazione morfologica.

WBC : 60.390 / μ L N : 25 L : 5 M : 70 HGB : 7.3 g/L PLT : 22.000 μ L MCV: 85.4 fL



L'osservazione microscopica eseguita su striscio di sangue periferico confermava il sospetto diagnostico posto dagli scattergram di distribuzione cellulare. Sono presenti blasti di natura mieloide pari al 60 % della cellularità totale, marcata anisopoichilocitosi, emazie ipocromiche. L'analisi citofluorimetrica eseguita su midollo osseo evidenzia la presenza di una popolazione blastica mieloide CD33++ CD56++ CD117++ CD38+ CD13+/- CD11C+/- DR- CD15- CD14- CD19- CD64- CD 34- pari al 70 % della cellularità globale.

CONCLUSIONI Il caso posto in esame suggerisce quanto un esame di laboratorio correttamente interpretato ed approfondito possa essere illuminante nella diagnosi precoce di patologie altamente invasive e complesse. L'utilizzo di strumentazioni di ultima generazione, accompagnate dall'approfondimento morfologico e da esami specialistici, garantiscono un continuo progredire della ricerca e dello sviluppo, indirizzando così la scelta terapeutica del clinico verso i metodi più funzionali di diagnostica e terapia ematologica. Non esistono criteri prognostici assoluti, la valutazione prognostica prende in considerazione l'età del soggetto, la modalità di insorgenza della patologia, la morfologia, il fenotipo e la citogenetica dei blasti, oltre alle Dal 1960, grazie a nuovi farmaci, è migliorata arrivando ad una remissione completa nel 65-75% dei casi.