

Laboratorio de Especialidades Bioquímicas

Lamadrid 405 (8000) - Bahía Blanca - Tel./Fax. 0291-4510427 - 4517826

info@lelaboratorio.com.ar - administracion@lelaboratorio.com.ar

www.lelaboratorio.com.ar

Paciente: **RICARDO LUIS MARCO AGUAD**
Solicitado por: **Dr. NIEVAS**

Protocolo N° **86133**
Fecha: **23 de mayo de 2019**

ANALISIS POR CITOMETRIA DE FLUJO

INMUNOFENOTIPIFICACIÓN

Metodología: Las células nucleadas se inmunomarcaron con un panel determinado de anticuerpos monoclonales conjugados con distintos fluorocromos: FITC, PE, PerCP, PerCP Cy5.5, PE Cy7, APC, APC H7, V450 y V500. Se adquirieron en un citómetro de flujo FacsCanto II de Becton Dickinson a 8 colores, y se analizaron con software Infinicyt versión 2.0.

Material remitido: médula ósea

Resultado:

Serie granulocítica: 49.2% en distintos estadios de diferenciación

Eosinófilos: 1.8 %

Serie monocítica: 3.7 %

Linfocitos T: 4.6 %

LTCD4: 1.8 %

LTCD8: 2.6 %

Linfocitos B: 0.85% en distintos estadios de diferenciación (0.45% en estadio precursor y 0.4% en estadio maduro)

Células plasmáticas: 0.08%

Progenitores CD34+: 1.2% (1% con compromiso mieloide y 0.2% con compromiso linfoide)

Progenitores CD34-CD117+: 1.1% (0.5% con compromiso granular y 0.6% con compromiso eritroide)

Serie eritroide: 41.2 %

Conclusión: se observa marcada hiperplasia de serie eritroide.

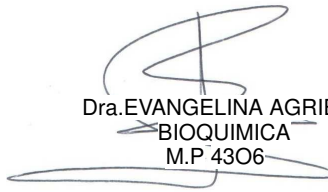
No se detectan células con fenotipo patológico en esta muestra por esta técnica.

Para llegar a una conclusión diagnóstica definitiva se sugiere correlacionar con la clínica y restantes estudios complementarios.

Nota: muestra remitida e identificada por el solicitante

La contaminación con sangre periférica puede condicionar en el cálculo de los elementos genuinamente medulares. Estos hallazgos deberán correlacionarse con la clínica y restantes estudios hematológicos.

Esta técnica no es sensible en el diagnóstico de Enfermedad de Hodgkin y linfomas de células lábiles como los Anaplásicos.


Dra. EVANGELINA AGRIELLO
BIOQUIMICA
M.P 4306