

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

Modafferi B¹, Latella V¹, Iacopino O¹, Alati C², Lagana' C³, Martino B⁴.

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

²U.O.C. Ematologia G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli"R.C.

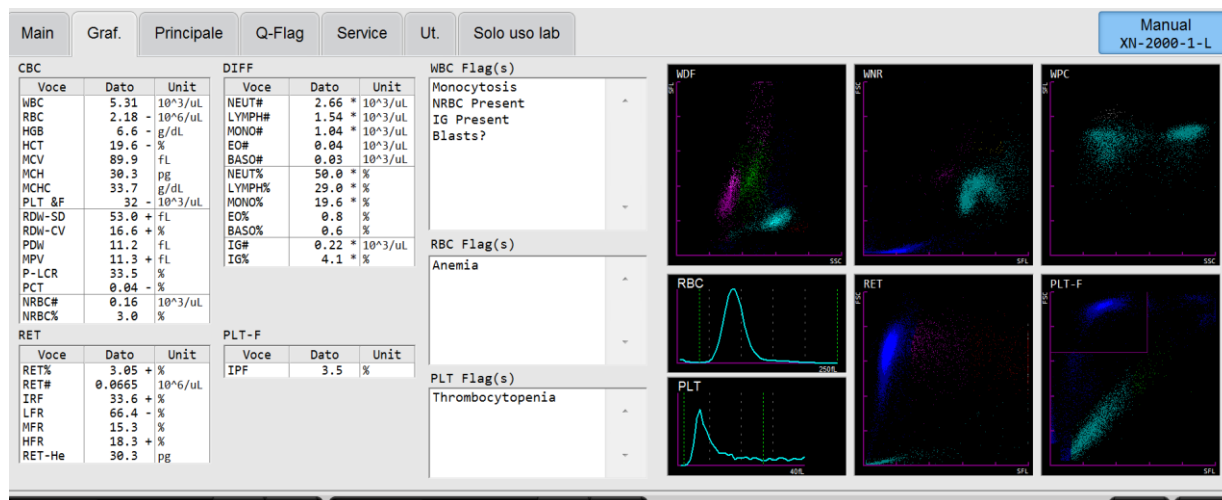
³Direttore U.O.C. Laboratorio Analisi G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" R.C.

⁴Direttore U.O.C. Ematologia G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" R.C.

Presentiamo il caso di una paziente di 63 anni, intercettata casualmente, che esegue un prelievo ematico al centro prelievi del presidio "Morelli" del G.O.M. di Reggio Calabria per uno stato di grave astenia.

L' esame emocromocitometrico evidenziava un'importante anemia e piastrinopenia con un dato di globuli bianchi nella norma (5.300/ml) che ha comunque indotto ulteriori approfondimenti . L'emocromo viene quindi nuovamente eseguito presso il laboratorio specialistico di Ematologia e l'osservazione della distribuzione dei cluster cellulari sui diagrammi e gli indici di posizionamento cellulari, determinati sui nostri analizzatori, suggeriscono un'urgente valutazione morfologica.

Wbc: 5.310 μ L Hgb: 6.6 g/dL PLT: 32.000 μ L



L'osservazione microscopica confermava il sospetto diagnostico posto dallo studio degli scattergram osservati, orientando i clinici per una grave patologia a carico del midollo osseo.

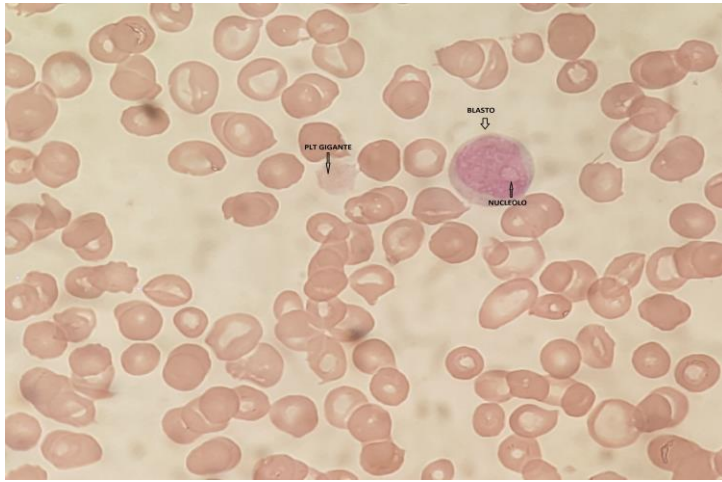


Fig. 2 N 75%; L 10%; M 7%; E 2%; BI 4%; PMC 2%; moderata anisocitosi, piastrine giganti (Modafferi-Latella).

Avendo preventivamente procurato la possibilità di raggiungere telefonicamente la paziente, la medesima veniva contattata ed invitata a recarsi in Pronto Soccorso per poi essere, nell'immediato, presa in carico presso l'U.O.C di Ematologia del G.O.M. La paziente veniva quindi sottoposta alle indagini volte ad accertare il sospetto diagnostico posto dallo studio emocromocitometrico. Veniva quindi effettuato un puntato midollare ed una BOM (biopsia osteomidollare). Seguivano i prelievi per studio citofluorimetrico, genetico e molecolare per l'orientamento diagnostico, terapeutico e prognostico.

L'aspirato midollare appariva scarsamente cellulato per permettere un corretto giudizio diagnostico ma evidenziava presenza di elementi indifferenziati pari al 15% e segni displastici. La citogenetica midollare evidenziava cariotipo complesso. La biopsia osteomidollare concludeva per leucemia mieloide acuta megacarioblastica con fibrosi midollare severa su una cellularità del 10%. La presenza del cariotipo complesso e della fibrosi midollare e la natura megacarioblastica conferisce prognosi più severa alla patologia ematologica ed è predittiva di scarsa risposta al trattamento ipometilante con decitabina.

Si assisteva ad una progressiva riduzione del fabbisogno trasfusionale sino alla normalizzazione dell'emocromo. Dopo il quarto ciclo venivano effettuati aspirato midollare e biopsia osteomidollare di controllo che concludevano per remissione morfologica pur persistendo la scarsa cellularità e la fibrosi midollare, mentre permane il cariotipo complesso. In atto la paziente prosegue trattamento ipometilante con decitabina ed è in corso ricerca di donatore da registro per procedura trapiantologica.

CONCLUSIONI

Discutendo il caso in esame appare di tutta evidenza l'imprescindibile, fondamentale corretta interpretazione dell'esame emocromocitometrico. L'utilizzo di analizzatori di nuova generazione consente ad un esperto laboratorista di collaborare con i clinici nella formulazione di una diagnosi specifica anche piuttosto complessa e/o di natura ematologica. Gli strumenti di nuova generazione, in uso presso il nostro laboratorio, sono dotati di canali di lettura in fluorescenza che generano

grafici dove le cellule vengono disposte lungo un sistema di assi cartesiani in base alla maturità e relativa granulosità ed alla fluorescenza. Valutando i risultati del paziente in esame, si può osservare come le più avanzate ed innovative tecnologie di analisi ad oggi disponibili in campo ematologico, garantiscano un continuo progredire della ricerca e dello sviluppo garantendo così la scelta dei metodi più idonei in grado di assicurare analisi accurate ed informazioni utili nella diagnostica ematologica.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.ail.it/patologie-e-terapie/patologie-ematologiche/leucemia/567-leucemia-mieloide-acuta>

