

# ENZILAB

## Reviews

### PARTICULARIDADES DO HEMOGRAMA

#### ERITROGRAMA

**Policromatofilia sem anemia**

- Hemoglobina próxima ao limite superior
- Hemoglobina próxima ao limite inferior
- Anoxemia
- Perda sanguínea recente

**Policromatofilia com anemia**

- Anemia em tratamento;
- Regeneração pós-hemorrágica.

**Esferócitos**

- Anemia hemolítica imunológica;
- Esferocitose hereditária.

**Eliptócitos / Ovalócitos (forma de charuto)**

- Alteração hereditária (quando predominam);
- Anemias microcítica e megaloblástica;
- Síndromes mieloproliferativas.

**Acantócitos Corpos de Howel jolly**

- Hipofunção hepática;
- Em não esplenectomizados sugere doença inflamatória crônica no trato digestivo;
- Abetalipoproteinemia congênita (predominam);
- Hipofunção esplênica

**Pontilhado basofílico**

- Pontilhado nítido em micrócitos:  $\beta$  talassemia minor;
- Pontilhado grosseiro: intoxicação por chumbo

**Eritroblastos**

- Em recém nascidos: surgem na hiperregeneração eritróide acompanhados de policromatofilia;
- Anoxia severa;
- Mielofibrose, disseminação tumoral ou necrose: surgem no sangue periférico acompanhados de mielócitos e células mais jovens da linhagem mielóide (Reação leucoeritroblástica).

**Esquicócitos (eritrócitos fragmentados)**

- Trauma ao passar por depósitos de fibrina intravascular ou zonas de fluxo turbulento com superfícies mal endotelizadas (anemia hemolítica micro angiopática).
- Trauma mecânico (implante de válvulas cardíacas), queimaduras; uso de fármacos oxidativos

**Dacriócitos - hemácias em forma de lagrima**

- Diseritropoese, mielofibrose (frequentes e numerosos)
- Anemia megaloblástica, anemias em geral em menor quantidade.

**Drepanócitos (hemácias falciformes ou em forma de foice)**

- Presença de Hgb S (de *Sickle* = foice) alteração estrutural na hemoglobina que origina a anemia falciforme.
- Podem ser evidenciados por teste de falcização, se positivo sugere-se eletroforese para quantificação e classificação apropriada da síndrome falcêmica.

**Leptócitos ou hemácias em alvo**

- Hemoglobinopatias C e S;
- $\beta$  talassemia;
- Icterícias obstrutivas.

**Rouleaux**

- Alteração proteica. Sugere-se eletroforese de proteínas para diferenciar hiper-gamaglobulinemia policlonal (inflamações) da monoclonal (leucemias/linfomas de células B plasmocitoides)

#### LEUCOGRAMA

**Desvio à esquerda**

- Associado a infecção bacteriana ou viral. Em 80% dos casos associados à neutrofilia.
- Exemplos: apendicite, pancreatite, diverticulite, colecistite, cólica renal persistente, pneumonias bacterianas, faringites, amidalites, intoxicações alimentares com presença de leucócitos fecais.

**Granulações tóxicas**

- Relacionam-se com a gravidade e duração de um foco inflamatório;
- Uso de corticóides altas doses;
- Drogas antineoplásicas.

**Linfócitos atípicos**

- Mononucleose infecciosa, citomegalovirus, outras viroses.

**Linfócitos anômalos**

- Doenças linfoproliferativas crônicas: linfomas, leucemias linfocíticas.

**Plasmócitos**

- Viroses e reações imunológicas.
- Mieloma, leucemia plasmocítica.

**Manchas de Gumprecht**

- Doenças linfoproliferativas (frequente)

**Células de Sézary**

- Linfócitos típicos com núcleo cerebriforme associados à Síndrome de Sézary

**Bastonetes de Auer**

- Leucemia mielóide aguda (presente nos blastos)

**Células imaturas**

- Leucemias agudas (predominam)
- Estados regenerativos (acompanhados de células maduras)

**Vacuolização citoplasmática em neutrófilos**

- Frequentes em infecções
- Anomalia de Jordan (raro, acomete outras linhagens celulares concomitantemente)

**Hipersegmentação nuclear**

- Síndromes mielodisplásicas e mieloproliferativas
- Anemia megaloblástica
- Tratamento com hidroxiuréia.

**Anomalia de Pelger-Huët**

- Defeito genético sem significado patológico, presença apenas de bastões "falso desvio à esquerda".

**Pseudo anomalia de Pelger-Huët / neutrófilos pelgeróides**

- É um defeito adquirido, pode ocorrer em Síndromes mielodisplásicas (frequentes) e mieloproliferativas (raramente) é um defeito na segmentação que lembra a Anomalia de Pelger-Huët

#### PLAQUETAS

**Megacariócitos circulantes**

- Síndromes mieloproliferativas, mielofibrose idiopática (micromegacariócito).

**Macroplaquetas/plaquetas gigantes**

- Síndromes mieloproliferativas (macroplaquetas dismórficas);
- Síndrome de Bernard-Soulier (predominam as gigantes, associadas a plaquetopenia).

#### MICROORGANISMOS

- Intraeritrocitários:** Hematozoários da malária ou da babesiose; raramente bactérias como na bartonelose
- Intraleucocitários:** Em neutrófilos *Candida spp*, *Histoplasma capsulatum*, *Leishmania donovanni*, entre outros.
- Parasitas extracelulares:** Filárias, Trypanossomas



**Enzilab®**

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

*Confiança sempre*

Atendimento:

Cachoeira do Sul:  
Rua Marechal Floriano, 88  
☎ (51) 3722-6090

• Santa Cruz do Sul:  
Hosp. Ana Nery: Rua Pereira da Cunha, 209  
☎ (51) 3715-2919  
Centro: Rua Marechal Deodoro, 189  
☎ (51) 3056-3026

• Venâncio Aires:  
Rua General Osório, 1441  
☎ (51) 3741-0102

Acesse nosso site



Entre os setores de um laboratório, a hematologia sempre se destacou com importante relevância. O hemograma, em particular, é um dos exames mais requeridos em consultas médicas como parte de um check-up de saúde, sendo um coadjuvante indispensável no diagnóstico e no controle evolutivo das doenças infecciosas, crônicas em geral, emergências médicas, cirúrgicas e traumatológicas, e no acompanhamento de quimio e radioterapia.

Atualmente o exame é realizado em contadores eletrônicos que aspiram, diluem e fazem todas as determinações, por princípio de impedância ou difração de raio laser. Mas apesar da aprimorada tecnologia, a microscopia de qualidade ainda faz-se necessária para excelência do exame, visto que as máquinas não vêem tudo, no máximo apontam suas dúvidas emitindo *flags* e algo que não vêem pode ser clinicamente relevante. Entre essas alterações somente percebidas na observação da distensão sanguínea, algumas se encontram na tabela ao lado com sua respectiva correlação clínica.