

Introduzione

Il programma Blood Films for Morphology è strutturato con esercizi educazionali diretti alla valutazione e certificazione della performance del morfologo che esegue indagini in microscopia ematologica. Per ognuno degli otto esercizi annuali è richiesto il riconoscimento degli aspetti morfologici più significativi con l'intento di ottenere una informazione clinicamente utile.

Le elaborazioni dei risultati contengono una sintesi delle caratteristiche dei casi clinici proposti, riportando cumulativamente le osservazioni dei partecipanti.

A report pubblicato, UK NEQAS invita i partecipanti a riguardare i due vetrini per un'ulteriore analisi retrospettiva.

Risultati 2101-BF1 – 542 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Eritroblasti	92
2	Mielociti	71
3	Blasti	56
4	Promielociti	38
5	Neutrofilii a banda	33

Discussione – *sintesi del commento eseguito dal Dr. M. Leach*

Lo striscio di sangue periferico proviene da un uomo di 75 anni che presenta perdita di peso e letargia. Si nota una marcata leucocitosi dovuta a proliferazione mieloide e leucoeritroblastosi. È presente una marcata displasia della serie mieloide con ipogranulosità e atipica segmentazione nucleare. Alcuni neutrofilii appaiono binucleati (verosimile indicazione di tetraploidia), altri mostrano una cromatina condensata in maniera anomala e frequenti irregolarità del contorno nucleare. Si evidenziano anche in maniera significativa promielociti e mielociti ipogranulati. I precursori dei globuli rossi presentano frequentemente displasia nucleare. Le piastrine mostrano un'ampia variabilità di dimensioni e, in parte, perdita di granulosità. Sono presenti mieloblasti che appaiono, per la maggior parte, di grandi dimensioni con nucleoli evidenti e granulazioni citoplasmatiche. Non si evidenzia un eccesso di monociti, eosinofili e basofili. Per quanto riguarda l'analisi midollare, nel report non è riportata la quantificazione dei blasti in morfologia né in citofluorimetria, quindi non è possibile fare diagnosi, ma sembra probabile una patologia mielodisplastica/mieloproliferativa. L'analisi citogenetica mostra un cariotipo normale e non è stato rilevato BCR-ABL1.

Le caratteristiche principali sono state correttamente riportate dalla maggioranza dei partecipanti. Tuttavia, la conta differenziale dei leucociti si è rivelata l'aspetto più difficoltoso (survey 2001DF).

Risultati 2101-BF2– 544 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Blasti	96
2	Trombocitopenia	95
3	Corpi di Auer	82
4	Neutropenia	53
5	Poichilociti	24

Discussione - *sintesi del commento eseguito dal Dr. M. Leach*

Il preparato proviene da un uomo di 78 anni con sindrome mielodisplastica (già nota) associata a un normale cariotipo. Il paziente ha sviluppato leucocitosi ed una anemia progressiva. Lo striscio mostra mieloblasti evidenti, che presentano una morfologia classica; in parte di essi sono presenti corpi di Auer. L'analisi citofluorimetrica ha quantificato come blasti il 30% delle cellule nucleate, ma morfologicamente la proporzione appare significativamente maggiore. È presente una minima maturazione mieloide e le caratteristiche riscontrate sono suggestive di evoluzione a leucemia acuta mieloide.

Le note morfologiche riportate dai partecipanti sono corrette, e questo dato è rassicurante, in quanto un caso di questo tipo non dovrebbe causare difficoltà morfologiche o diagnostiche.

Evita Massari

Dott.ssa Evita Massari
Referente UK NEQAS for General Haematology