

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 2201-BF1 – 535 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Piastrinosi	97.9
2	Neutrofilia	74.6
3	Neutrofilì ipersegmentati	57.0
4	Impilamento delle emazie	53.8
5	Mielociti	46.5

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

È stato presentato il caso di un uomo di 53 anni con una storia di polmonite trattata ma con tosse persistente, dispnea e dolore al petto. Ulteriori indagini hanno mostrato un versamento pleurico destro e un parziale collasso del polmone. I valori dell'emocromo e la morfologia mostrano le caratteristiche di un quadro fortemente reattivo. Le caratteristiche morfologiche più frequentemente riportate dai partecipanti sono in linea con quanto precedentemente descritto: piastrinosi, neutrofilia con presenza di precursori e impilamento delle emazie. Il pattern morfologico del preparato, in queste circostanze, potrebbe quindi portare a considerare un'infezione trattata in modo incompleto, un empiema o un carcinoma polmonare sottostante.

Risultati 2201-BF2– 536 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Piastrinopenia	90.1
2	Blasti	89.5
3	Eritroblasti	64.9
4	Monocitosi	62.5
5	Promonociti	50.4

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

È stato presentato il caso di un uomo di 60 anni con Leucemia Acuta Monocitica. Questo caso è interessante in quanto è possibile evidenziare numerose cellule della linea monocitaria in vari stadi differenziativi e risulta estremamente importante classificarli, in particolare identificando i monoblasti e i promonociti che vengono conteggiati come cellule blasti-equivalenti. La presenza di elementi promonocitici è prevalente ed è stata correttamente evidenziata dal 50% dei partecipanti, sono solo rari gli elementi monoblastici. L'importanza del

riconoscimento morfologico dei promonociti è rafforzata dal fatto che questi elementi dal punto di vista citofluorimetrico presentano invece un fenotipo maturo (CD13+, CD33+, HLADR+, CD11b+, CD14+, CD64+, CD15+, CD4+). Per la diagnosi finale è necessaria, comunque, la valutazione del midollo osseo in quanto non di rado le proporzioni di monoblasti e promonociti possono essere diverse da quelle osservate nel sangue periferico.



Dr. Marco Rosetti
Referente UK NEQAS for General Haematology