

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 2206-BF1 – 538 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Blasti	99.2
2	Eritroblasti	82.7
3	Piastrinopenia	69.9
4	Neutrofili con citoplasma ipo-agranulato	54.3
5	Promielociti	17.3

Discussione – *sintesi del commento eseguito da Dr Chris McNamara*

È stato presentato il caso di una donna di 69 anni con un quadro di mielodisplasia evoluta in leucemia mieloide acuta (LAM), il prelievo è stato eseguito mentre era ricoverata in terapia antibiotica per sepsi. La paziente era già nota per Mielodisplasia e l'incremento della quota blastica sopra il 20% ha fatto sì che fosse formulata la diagnosi di "LAM con alterazioni correlate a mielodisplasia". La quasi totalità dei partecipanti ha correttamente individuato la presenza di blasti e più della metà ha inoltre evidenziato la presenza di alterazioni displasiche nei granulociti: neutrofili con citoplasma ipo-agranulato, nuclei iposegmentati pseudo-Pelger-Huët o nuclei con bizzarre segmentazioni. La maggior parte dei partecipanti ha inoltre correttamente segnalato la presenza di piastrinopenia conseguente alla progressione della malattia ematologica.

Risultati 2206-BF2– 540 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Impilamento delle emazie	88.3
2	Linfocitosi	83.5
3	Piastrinopenia	75.9
4	Mielociti	33.9
5	Eritroblasti	24.6

Discussione - *sintesi del commento eseguito da Dr Chris McNamara*

È stato presentato il caso di un uomo di 56 anni con splenomegalia significativa e lieve ingrossamento dei linfonodi, gli esami di laboratorio eseguiti hanno mostrato grave anemia, leucocitosi, trombocitopenia e la presenza di una paraproteina della sottoclasse IgG ad altissima concentrazione (88 g/l). Dopo diverse indagini è stata eseguita una diagnosi di linfoma splenico marginale (SMZL). La maggior parte dei partecipanti ha segnalato la presenza di linfociti atipici, con cellule piccole e mature ma occasionalmente più grandi con cromatina lassa e nucleoli; erano presenti alcuni linfociti atipici con villi citoplasmatici in parte con distribuzione polarizzata. In fine, alcuni partecipanti hanno descritto la presenza di elementi plasmacitoidi, osservazione piuttosto comune in caso di SMZL. L'analisi molecolare ha evidenziato la mutazione MYD88, descritta in associazione al linfoma linfoplasmacitico, ma non specifica in quanto descritta anche in altri tipi di linfoma. La piastrinopenia e la lieve neutropenia, segnalate da molti partecipanti, potrebbero essere ascrivibili all'infiltrazione midollare del linfoma, mentre l'impilamento delle emazie è dovuto agli alti livelli di paraproteina presente nel siero. L'ampia maggioranza dei partecipanti ha correttamente segnalato le principali anomalie morfologiche caratteristiche del disordine linfoproliferativo descritto.



Dr. Marco Rosetti
Referente UK NEQAS for General Haematology

