

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 2208-BF1 – 525 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	<i>Plasmodium falciparum</i>	90.9
2	Piastrinopenia	87.4
3	Echinociti	56.2
4	Piastrine giganti	50.1
5	Neutrofili a banda	40.4

Discussione – *sintesi del commento eseguito da Prof.ssa B. Bain*

È stato presentato il caso di un uomo di 54 anni con infezione da *Plasmodium Falciparum* ed elevata parassitemia. Nel preparato è possibile osservare diverse “accolé form” e trofozoiti mentre gli schizonti sono molto rari; inoltre, alcuni neutrofili e rari monociti contengono pigmento malarico. Altre caratteristiche morfologiche presenti nel vetrino sono la presenza di echinociti, la trombocitopenia con piastrine di grandi dimensioni, i neutrofili a banda e la presenza di eritroblasti. I neutrofili hanno una lieve granulazione tossica e alcuni sono vacuolati mentre i linfociti mostrano caratteristiche di reattività. La trombocitopenia e l'aumento di PT e APTT possono far sospettare una coagulazione intravascolare disseminata. Il danno renale acuto (creatinina 267 µg/l, urea 19,9 mmol/l) spiega la presenza di echinociti. L'ampia maggioranza dei laboratori ha evidenziato la presenza di parassiti malarici e correttamente identificato il *Plasmodium falciparum*; tuttavia, 21 laboratori non hanno identificato la malaria o qualsiasi altro parassita. Questo aspetto è indicativo della necessità di ulteriore formazione, la malaria può verificarsi ovunque nel mondo e la sua identificazione può essere salvavita.

Risultati 2208-BF2– 523 partecipanti hanno dichiarato il preparato come soddisfacente

Ordine	Caratteristica morfologica	Partecipanti che hanno scelto la caratteristica (%)
1	Aggregati piastrinici	94.4
2	Emazie ipocromiche	57.9
3	Ellissociti	36.3
4	Emazie microcitiche	29.8
5	Neutropenia	27.0

Discussione - *sintesi del commento eseguito da Prof.ssa B. Bain*

È stato presentato il caso di un uomo di 24 anni portatore eterozigote di β talassemia come evidenziato dalla riduzione di MCV e MCH e dall'aumento di emoglobina A2. Gli indici eritrocitari non sono del tutto tipici poiché l'emoglobina è ridotta ed il numero dei globuli rossi non è aumentato. La microcitosi è lieve quindi l'esame di questo vetrino non avrebbe probabilmente portato a sospetti di β talassemia in eterozigosi (ipotizzata infatti solo dal 2% dei laboratori). La poichilocitosi è lieve con rare emazie a bersaglio e occasionali ellissociti. Non si hanno informazioni riguardo una eventuale siderocarenza. L'ampia maggioranza dei laboratori ha evidenziato la presenza di aggregati piastrinici, caratteristica che può causare pseudopiastrinopenia, e pertanto utile da riportare nel referto ematologico. Diversi laboratori hanno segnalato la presenza di parassiti malarici, si sospetta quindi uno scambio nella valutazione dei preparati.

Con l'esercizio 2207BF (novembre 2022) è stata introdotta la valutazione delle prestazioni. Il punteggio tiene in considerazione i commenti codificati interpretativi utilizzati dai partecipanti. Saranno presenti due tipi di valutazione:
> Valutazione di consenso
> Valutazione dell'esperto
Leggere la newsletter allegata per maggiori informazioni



Dr. Marco Rosetti
Referente UK NEQAS for General Haematology



Newsletter

UK NEQAS
International Quality Expertise

Autore: Dr. Marco Rosetti
Data: 24 Gennaio 2023
Riferimento: UK NEQAS H

OGGETTO: valutazione delle prestazioni per il programma Blood films for Morphology

Gentili colleghi,

come accennato durante lo scorso 13° UK NEQAS Users Meeting – Ematologia Generale svoltosi lo scorso 24 Novembre, abbiamo il piacere di annunciare un'importante novità per il programma Blood Films for Morphology.

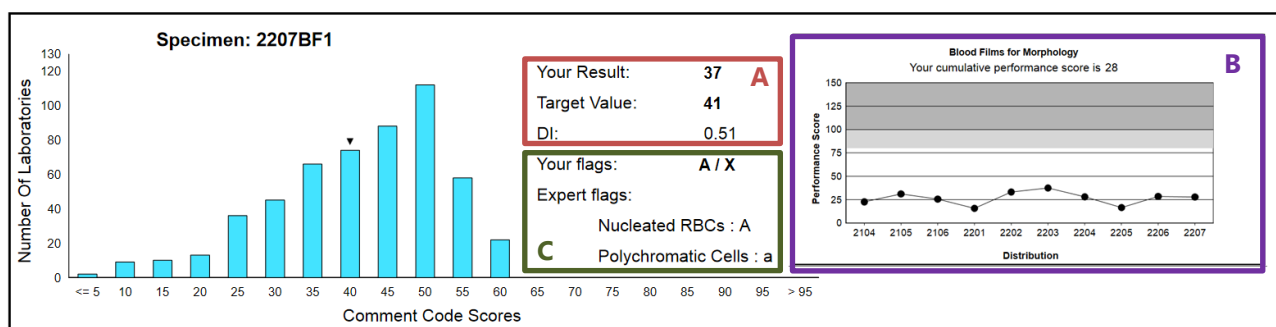
Dall'esercizio 2207BF (7 Novembre 2022) è stata introdotta la valutazione delle prestazioni. Il punteggio tiene in considerazione i commenti codificati interpretativi utilizzati dai partecipanti ma non i commenti a testo libero o la diagnosi suggerita.

Saranno presenti due tipi di valutazione:

Valutazione di consenso: indica come i commenti forniti dal partecipante si confrontano con quelli di tutti gli altri partecipanti. I commenti codificati sono classificati in base al numero di partecipanti che li hanno selezionati: quelli con maggiori riscontri ricevono i punteggi più alti, fino a un punteggio pari a zero per i commenti selezionati meno dai partecipanti.

I punteggi dei cinque commenti inseriti saranno sommati per ottenere un punteggio totale per vetrino. Una valutazione media sarà calcolata sulla base dei punteggi di tutti i partecipanti e questa media verrà utilizzata come obiettivo target per il vetrino (A). Il valore dell'indice di deviazione (DI) quantificherà quanto il singolo laboratorio si è discostato dal punteggio medio. I valori di DI ottenuti da entrambi i vetrini saranno combinati e tracciati su un grafico di performance (B) score come succede già per altri programmi UK NEQAS ematologia.

Valutazione dell'esperto: indica se sono state identificate le caratteristiche più significative selezionate dal gruppo di esperti UK NEQAS (C). Questa valutazione dovrebbe mitigare la possibilità che importanti osservazioni morfologiche vengano perse o ricevano un punteggio basso dal sistema di punteggio di consenso. Gli esperti attualmente forniscono una revisione dettagliata di ogni striscio di sangue e già da questo è possibile trarre un piccolo numero di commenti significativi. Da questi commenti uno o due possono essere designati come "molto significativi" o solo "significativi". Ai partecipanti che restituiscono uno o più commenti in accordo con i commenti "più significativi" designati viene assegnato un punteggio "A". I partecipanti che restituiscono uno o più commenti in accordo con i commenti "significativi" designati riceve un punteggio "a". I partecipanti che non forniscono commenti in linea con i commenti designati "più significativi" o "significativi" ricevono un punteggio "X".



Dr. Marco Rosetti
Referente UK NEQAS for General Haematology

Non accontentarti della qualità per crescere ... cresci in formazione per crescere in qualità!