

Brak dowodów immunofenotypowych na nowotwór układu krwiotwórczego.

Uwaga: Analiza pod kątem nowotworu komórek plazmatycznych MRD przy poziomie czułości 0,01%. Ocena morfologiczna zostanie przeprowadzona później. Wyniki tego badania należy skorelować z przypadkiem szpiku kostnego.

Interpretacja przepływu

Brak dowodów immunofenotypowych na nowotwór układu krwiotwórczego. Próbkę ma żywotność 100%. Liczba uzyskanych komórek wynosi $3,8 \times 10^6$. Analiza immunofenotypowa wykazuje 66% elementów granulocytarnych maturyny 2,8%. Pozostałe zdarzenia można przypisać nie scharakteryzowanym komórkom i szczątkom

Opis mikroskopowy;

Cytometrii przepływowej

Analiza immunofenotypowa wykazała, że 66% dojrzewających elementów granulocytowych 2,8% monocytów 0,43%. Pozostałe zdarzenia można przypisać nie scharakteryzowanym komórkom i szczątkom

Żelazo:

Za mało cząstek, aby dokładnie ocenić zapasy żelaza w aspiracie szpiku kostnego

Retikulina:

Wykonano barwienie retikulina biopsji rdzeniowej i wycinka skrzepu, ale nie zapewniono wystarczającej liczby elementów szpiku kostnego do odpowiedniej oceny.

Rozmazy aspiracyjne

Badano plamy aspiratu szpiku kostnego metodą Wrighta-Giemsy, w których wykazano cząstki i hemodyluty, wykazujące zasadniczo dojrzałe elementy krwi obwodowej.

Biopsja szpiku kostnego

Zbadano plamy H&E biopsji rdzeniowej szpiku kostnego, które wykazały małą biopsję rdzeniową składającą się z okołokorowej tkanki miękkiej, kości bełeczkowej związanej głównie z pokruszonymi elementami układu krwiotwórczego, co uniemożliwia odpowiednią ocenę cytologiczną.

Diagnoza

Diagnoza przedstawiają małą biopsję rdzeniową składającą się z okołokomorowej tkanki miękkiej i kości beleczkowej związanej głównie z pokruszonymi elementami układu krwiotwórczego, co uniemożliwia odpowiednią ocenę cytologiczną. Skrawki skrzepu szpiku kostnego wykazują czerwone krwinki i skrzep fibrynowy, zasadniczo bez elementów szpiku możliwych do interpretacji. Rozmazy aspiratu są cząstkowe i hemodylutowane, wykazują dojrzałe elementy krwi obwodowej. Równoczesna cytometria przepływowa nie wykazuje immunofenotypowych dowodów na nowotwór krwiotwórczych komórek plazmatycznych. Dostarczony materiał histologiczny jest niewystarczający do interpretacji. Ponowną biopsję należy rozważyć klinicznie.