



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Maricruz Elizama Méndez Pérez*

*Nombre del tema: Alteraciones Morfológicas Eritrocitarios*

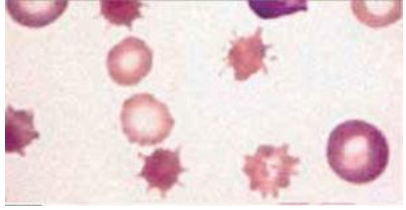
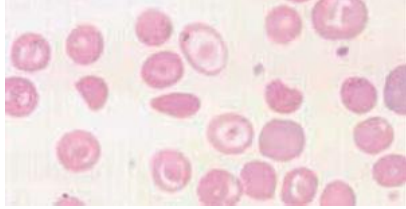
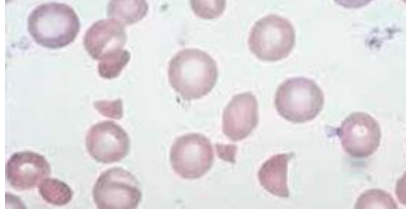
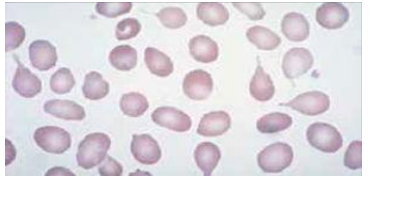

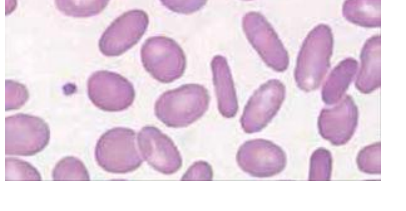
*Parcial: 3ro*

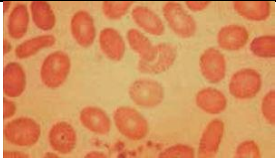
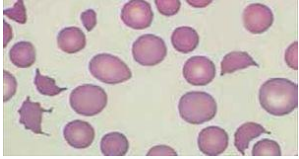
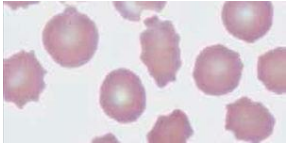
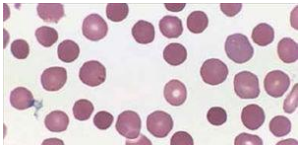
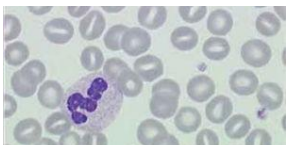
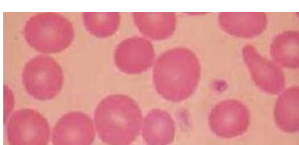
*Nombre de la Materia: Diseño experimental*

*Nombre del profesor: Alberto Alejandro Maldonado López*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 4*

Alteraciones	Descripción morfológica	Patologías	Imágenes
<b>Alteración morfológica</b>			
Acantocitos	Espinoso, en espuela espiculado	Anemia hemolítica microangiopática, hepatopatías alcohólicas, acantocitosis hereditarias, abetalipoproteinemia	
Codocitos	Dianocitos, target cell	Hepatopatía obstructiva, Hb SS, CS, talasemia	
Queratocitos	Células en casco	PTT, CID, síndrome urémico hemolítico, anemia hemolítica microangiopática	
Dacriocitos	Células en lágrimas	Mielofibrosis, eritropoyesis ineficaz, talasemia, anemia megaloblástica	
Drepanocitos	Falciformes, sickle cell	Anemia falciforme, Hb CS, HB S -tal	
Eliptocitos		Eliciptosis hereditaria, ferropenia, talasemia	

Ovalocitos		Anemia megaloblástica	
Esquistocitos	Esquizocitos	Anemia hemolítica microangiopática, hemólisis de fragmentación	
Equinocito	Crenocitos	Insuficiencia renal, déficit de piruvatoquinasa, artefacto	
Esferocitos		Esferocitosis hereditaria, anemia hemolítica TCD+, hemólisis de fragmentación	
Estomatocitos		Estomatocitosis hereditaria, hepatopatía obstructiva, alcoholismo, cirrosis, artefacto	
Megalocitos	Macroovalocitosis	Anemia megaloblástica	
Alteracion en el tamaño			
Anisocitosis	muestran diferentes tamaños o diámetros en una misma extensión se refiere la presencia de anisocitosis, que puede ser moderada o severa	Su hallazgo es muy frecuente, inespecífico y constante en pacientes transfundidos	
Microcitosis	la presencia de hematíes de menor tamaño (<6 mm) y, por tanto, menor VCM (	Las causas más frecuentes de microcitosis son la anemia ferropénica y las talasemias.	

Macrocitosis	mayor tamaño (8 - 11 mm) y mayor VCM (>100 fL) se hace referencia al hallazgo de una macrocitosis	1) la anemia megaloblástica, 2) la anemia aplásica, 3) las anemias diseritropoyéticas congénitas o adquiridas con un aumento de la eritropoyesis y 4) las hepatopatías crónicas	
Inclusiones eritrocitarias			
RETICULOCITOS	citoplasma una cierta cantidad de ribosomas, que se ponen de manifiesto mediante la tinción con una coloración vital, como por ejemplo el azul de cresilo	a) hemorragia intensa b) anemias hemolíticas c) esplenectomía d) el tratamiento de las anemias carenciales	
PUNTEADO BASÓFILO	a presencia de punteado basófilo en el interior de los hematíes es equivalente al hallazgo de policromasia		
CUERPOS DE PAPPENHEIMER	a) son de pequeño tamaño y basófilos b) están situados en la periferia del hematíe c) contienen partículas de hierro d) se tiñen de color púrpura con la tinción de MGG.	anemia refractaria sideroblástica	
CUERPOS DE HOWELL-JOLLY	corresponden a inclusiones eritrocitarias redondeadas de alrededor de 1 mm de diámetro, que se tiñen de color violáceo (MGG), y que se observan frecuentemente después de la esplenectomía	anemia sideroblástica congénita	
ANILLOS DE CABOT	son inclusiones de forma anular que se observan en determinadas		

	<p>circunstancias en el interior del hematíe. Corresponden a microtúbulos que proceden de una mitosis anormal, o bien a restos de la membrana nuclear del eritroblasto</p>		
--	--	--	--

## Bibliografía

Elsevier, MÓNICA TORRENS P., INTERPRETACIÓN CLÍNICA DEL HEMOGRAMA, Vol. 26. Núm. 6.

Tema central: Laboratorio: Aplicación clínica  
páginas 713-725 (Noviembre 2015)

M. Rodríguez (presidente), D. Balsells, R. Deulofeu, M. Gassó, J.A. Lillo, A. Merino, A. Moreno, MC. Villà, ALTERACIONES MORFOLÓGICAS DE LOS ERITROCITOS , EDUCACIÓN CONTINUADA EN EL LABORATORIO CLÍNICO COMITÉ DE EDUCACIÓN, ISSN 1887-6463 – Febrero 2015 (recibido para publicación Junio 2014).