



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:

DISEÑO EXPERIMENTAL

Actividad:

TABLA DE ALTERACIONES

Catedrático:

ALBERTO ALEJANDRO LÓPEZ MALDONADO

Nombre del alumno:

OSWALDO ZUÑIGA ALFARO

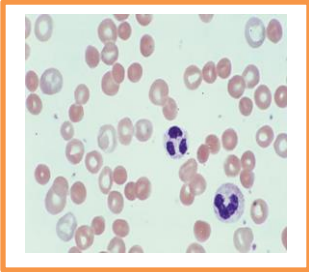

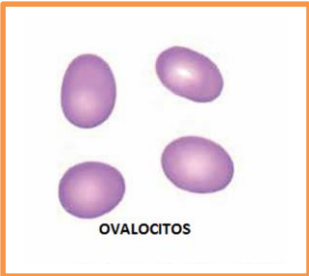
4to "B"

Lugar y fecha

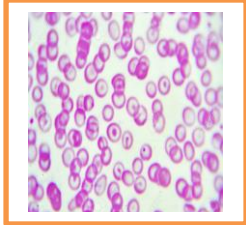
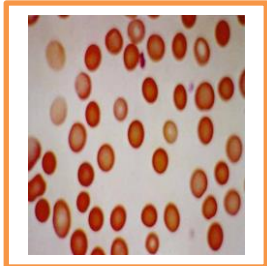

24 de Mayo del 2022, Comitán de Domínguez Chiapas.

ALTERACIONES MORFOLÓGICAS ERITROCITARIAS

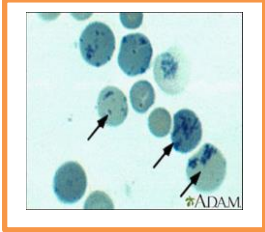
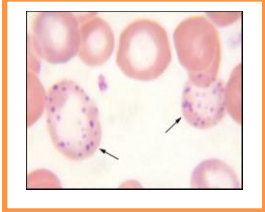
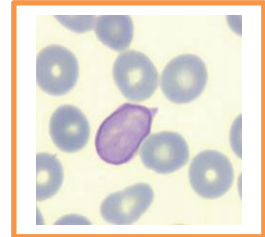
ALTERACIONES EN EL TAMAÑO

NOMBRE	Descripción morfológica	Patologías donde se presentan	Imagen
ESFEROCITOS	Se denominan ESFEROCITOS a los hematíes de forma esférica que han perdido su palidez central	Son frecuentes en determinadas anemias hemolíticas congénitas (esferocitosis Hereditaria) o adquiridas (anemia hemolítica autoinmune).	
ELIPTOCITOS	Los eliptocitos son hematíes alargados de extremos casi simétricos y contorno regular	Las eliptocitos, enfermedades en las que existe un defecto congénito de la membrana ERITROCITARIAS	
OVALOCITOS	Los ovalocitos son hematíes de forma ovalada que frecuentemente se observan en la anemia Megaloblástica.	La ovalocitosis hereditaria es una afección poco común que se transmite de padres a hijos (hereditaria). Las células sanguíneas tienen una forma ovalada en lugar de ser redondas	 OVALOCITOS

ALTERACIONES DE LA COLORACIÓN HEMOGLOBÍNICA

NOMBRE	Descripción morfológica	Patologías donde se presenta	Imagen
HIPOCROMÍA	Los hematíes hipocromos tienen un menor contenido en hemoglobina, por lo que la zona pálida central es de mayor diámetro.	La hipocromía es característica de la anemia Ferropénica.	
HIPERCROMÍA	La hipercromía pone de manifiesto un elevado contenido de hemoglobina en los hematíes	Esta hipercromía puede considerarse como una respuesta cutánea adversa, que es consecuencia de la interacción de la radiación solar con zonas de la piel expuestas a agentes químicos. Las radiaciones más energéticas, en concreto los rayos del UV corto, suelen ser las principales causas de estos procesos.	
POLICROMASIA	Al observar la morfología eritrocitaria mediante tinción con May Grünwald-Giemsa (MGG), el hallazgo de un número elevado de hematíes que presentan coloración azulada se define con el término de policromasia. Estos hematíes más jóvenes suelen tener un tamaño ligeramente superior a los hematíes maduros y se denominan reticulocitos	La presencia de un número elevado de reticulocitos en sangre periférica indica una situación de inmadurez celular y, por tanto, una actividad regenerativa medular elevada. La observación de policromasia suele estar relacionada con un aumento del número de reticulocitos	

INCLUSIONES ERITROCITARIAS

NOMBRE	Descripción morfológica	Patología dónde se presenta	Imagen
RETICULOCITOS	Los reticulocitos contienen en su 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.	En condiciones normales los reticulocitos constituyen entre un 0,5 y un 2 % de los hematíes totales, porcentaje que suele incrementarse en: a) hemorragia intensa b) anemias hemolíticas c) esplenectomía d) el tratamiento de las anemias carenciales.	
PUNTEADO BASÓFILO	El significado de la presencia de punteado basófilo en el interior de los hematíes es equivalente al hallazgo de policromasia.	El punteado basófilo eritrocitario se pone de manifiesto con la tinción de MGG y se debe a la presencia de agregados de gránulos ribosómicos, lo que indica que el hematíe posee un alto contenido de RNA.	
ANILLOS DE CABOT	Los anillos de Cabot son inclusiones de forma anular que se observan en determinadas 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. Su hallazgo indica una alteración de la eritropoyesis, lo que se conoce con el término de Diseritropoyesis.	

REFERENCIAS

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