



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Brissa del Mar
Antonio Santos**

**Nombre del profesor: Alberto Alejandro
Maldonado Lopez**

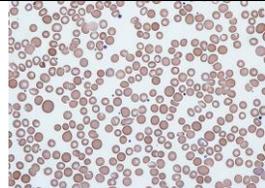
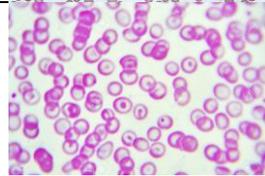
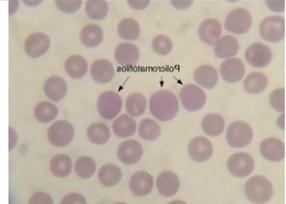
Nombre del trabajo: Cuadro

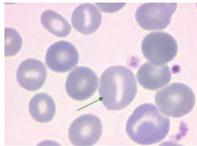
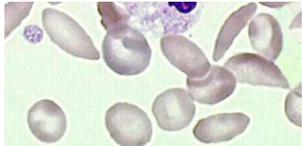
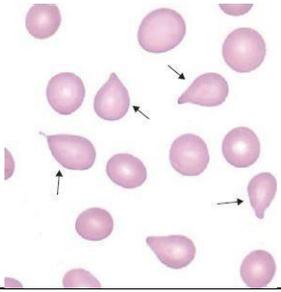
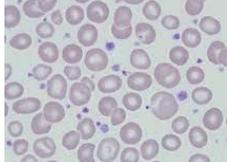
Materia: Diseño experimental

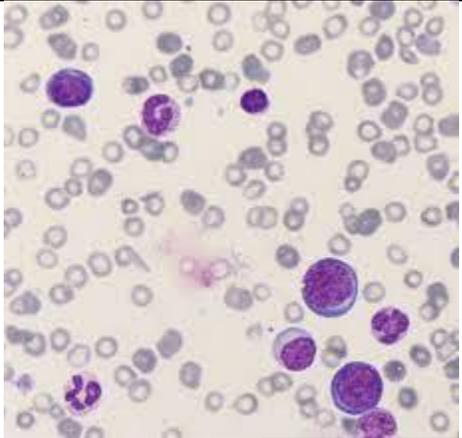
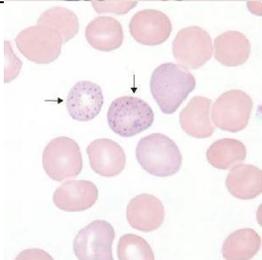
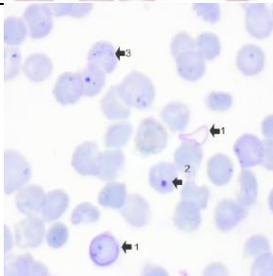
PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4 "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de Mayo del 2022

| Alteraciones por tamaño | Descripción morfológica | Patologías | Imagen |
|-------------------------|--|--|---|
| MACROCITO | El macrocito es un eritrocito morfológicamente normal con un diámetro mayor a 9,0 μm | Se presentan característicamente en la deficiencia de vitamina B12 y de ácido fólico |  |
| MICROCITO | Eritrocito morfológicamente normal pero anormalmente pequeño, con un diámetro inferior a 7 μm , está acompañado de un volumen corpuscular medio por debajo de 80 fL, característico de las anemias microcíticas | Son el resultado de un defecto en la formación de los eritrocitos, ya sea por deficiencia de hierro [79] o por alteración en la formación de la hemoglobina, como sucede en los pacientes con rasgo de β -talasemia o con hemoglobinopatía E |  |
| ANISOCITOSIS | Eritrocitos que presentan tamaño extremadamente variables, es mas marcada cuando el RDW es mayor 15% | Esta anomalía se da principalmente de talasemias o reacciones transfusionales |  |
| HIPOCROMIA | Disminucion de la coloración del eritrocito con aumento de la palidez central de la celula y disminución del tamaño | Se asocia a deficiencia de hierro y se pede encontrar en pacientes con anemia sideroblástica y con síndromes Talasemicos |  |
| POLICROMATOFILIA | Coloración grisácea a azulosa de los eritrocitos con policromatofilia usualmente corresponden a retículos, su tamaño es mayor a 28% de su población | Se caracteriza por la presencia de intracitoplasmática de material rico en ribosomas y e da principalmente e anemias hemolíticas |  |

| Alteraciones eritrocitarias | mofologicas | Descripción morfológica | Patologías | Imagen |
|-----------------------------|-------------|--|---|---|
| ESTOMATOCITO | | Eritrocito unicóncavo que presenta una depresión central alargada que en el extendido de sangre periférica le da el aspecto morfológico de boca o estoma | Se presenta como resultado de la expansión de la membrana por la alteración en la composición de los lípidos. Es una condición para el diagnóstico de la estomatocitosis hereditaria |  |
| DREPANOCITO | | El drepanocito es un eritrocito con una forma sui generis, el cual se presenta como una célula alargada con extremos puntiagudos o espiculados que semejan una hoz o una media luna | Las células falciformes se presentan como resultado de la polimerización de la hemoglobina anormal y son resultado de anemia falciforme |  |
| DACRIOCITO | | Eritrocito maduro que conserva la zona central pero que en vez de ser redondo adquiere una forma de gotera | Característicamente se observan en los pacientes con enfermedades mieloproliferativas como la metaplasia mieloide agnogénica, la mielofibrosis idiopática, la trombocitosis esencial, la policitemia rubra vera, la leucemia mieloide crónica y en todos estos casos usualmente se relacionan directamente con el grado de mielofibrosis y de hematopoyesis extramedular. |  |
| OVALOCITO | | Eritrocito maduro de forma ovalada, más o menos alargado que conserva la palidez central y en donde la hemoglobina se observa con mayor concentración en los extremos | Es una condición para el diagnóstico de la ovalocitosis hereditaria, en los síndromes diseritropoyéticos y en el síndrome mielodisplásico con diseritropoyesis, en pacientes con mieloptisis y en pacientes con anemia sideroblástica, independiente del origen de ésta. |  |
| ECCENTROCITO | | Es usualmente más pequeño que el normal, con distribución irregular de la hemoglobina, en donde ésta se dispone como si estuviese despegada de la parte interna de la membrana y concentrada en uno de sus extremos, | Sé encuentra en la sangre periférica de humanos con deficiencia de la enzima glucosa 6 fosfato deshidrogenasa [199, 226], están asociados con hemólisis inducida por medicamentos |  |

| Inclusiones eritrocitarias | Descripción morfológica | Patología | Imagen |
|----------------------------|---|---|---|
| ERITROBLASTOS CIRCULANTES | Eritroblastos son células nucleadas precursoras de los eritrocitos que normalmente no circulan y cuando esto se presenta usualmente aparecen las formas ortocromáticas y en menor proporción las formas policromáticas y sólo en los casos más graves los eritroblastos basófilos | Se puede presentar por compromiso de la medula ósea de enfermedades malignas o premalignas como pueden ser en las anemias mieloptísicas de origen hematopoyético, incluidas las leucemia, o nohematopoyético con o sin cuadro de reacción leucoeritroblástica, el síndrome mielodisplásico con disritropoyesis, la eritroleucemia o enfermedad de Di Guglielmo y en la metaplasia mieloide agnógena |  |
| PUNTEADO BASOFILO | Corresponde a pequeños gránulos, variables en tamaño y número, distribuidos en todo el citoplasma de los eritrocitos que se visualizan de color azul grisáceo con los colorantes convencionales de hematología | Síndromes lasémicos, especialmente la β -talasemia (anemia de Cooley) [80, 313] y las hemoglobinopatías inestables |  |
| CUERPOS DE HOWELL- JOLLY | Son estructuras únicas, ocasionalmente dobles, pequeñas y redondas que conforman gránulos densos, de color azul rojizo o violeta, de un tamaño similar al de una plaqueta | Se pueden encontrar en todos los casos en donde hay hipofunción del bazo ya sea por asplenia o por hiposplenia |  |

Referencias

Maya, G. C. (5 de junio 2008). Utilidad clínica del extendido de sangre. La clínica y el laboratorio, 47. Merino, A. (Febrero 2015). ALTERACIONES MORFOLÓGICAS DE LOS ERITROCITOS. SEQC , 24.