

Przewlekła białaczka limfocytarna w rozmazie krwi - przypadek kliniczny | 1

PACJENT: pies, sznaucer miniaturowy, niekastrowany samiec, 9 lat.

WYWIAD: nagle posmutnienie, wymioty i brak apetytu.
Leukocyty ponad 150 G/l. Podwyższenie poziomu ALT, AST, ALP, białka całkowitego.

BADANIE KLINICZNE: powiększenie obrysu brzucha.

BADANIA DODATKOWE:

Morfologia krwi

RBC: 4,41 T/l (5,5-8,5)

Ht: 33,8% (37-55)

Hb: 10,6 g/dl (12-18)

MCV: 76,6 fL (60-77)

MCH: 24 pg (18,5-30)

MCHC: 31,4 g/dl (30-37,5)

Płytki krwi: 152 G/l (175-500)

WBC: 180 G/l (5,5-16,9)



OCENA ROZMAZU KRWI:

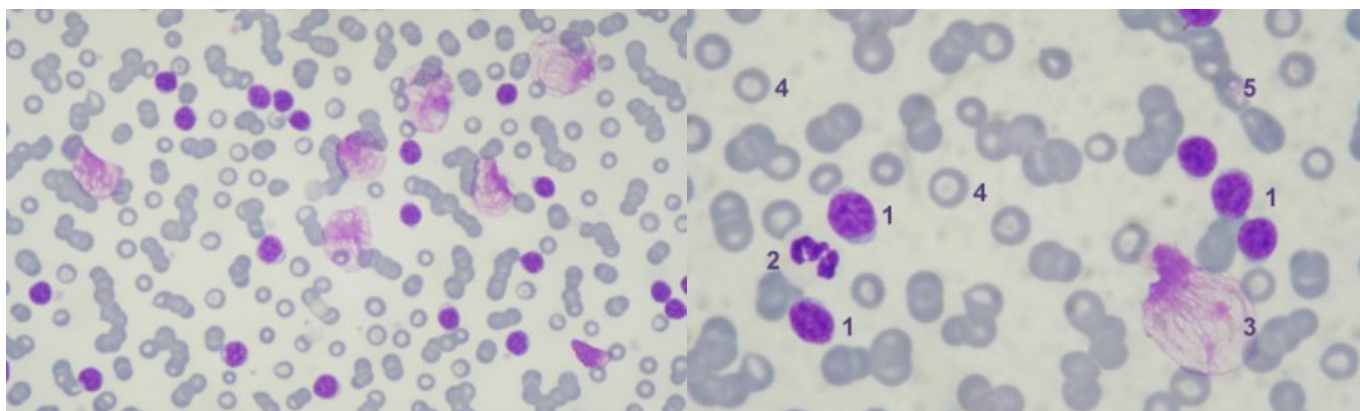
Neutrofile segmentowane: 3,5%; limfocyty: 95%; monocyty: 1,5%. W rozmazie dominowały małe limfocyty, obecne były również pojedyncze komórki blastyczne pochodzenia limfoidalnego. Elektroforeza białek w surowicy: zwiększenie poziomu alfa-globulin i gamma-globulin (fot. 1).

USG: hepatomegalia, splenomegalia, hipoechogeniczne ogniska w śledzionie średnicy 1-2 mm.

ROZPOZNIANIE KLINICZNE: przewlekła białaczka limfocytarna.

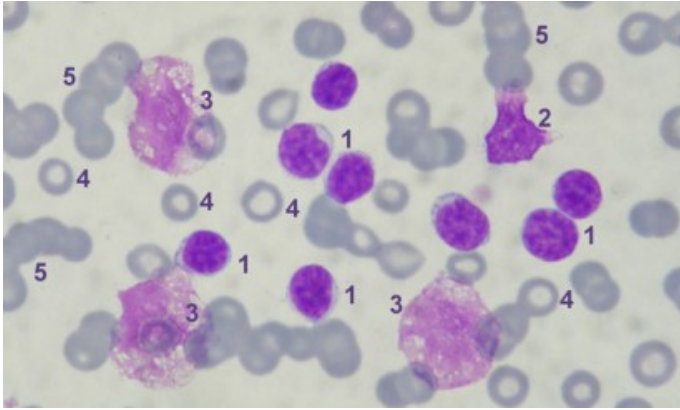
LECZENIE: chlorambucil, prednizolon, hepatoprotektory.

BADANIA KONTROLNE: stopniowy spadek liczby leukocytów, po sześciu tygodniach powrót wyników do normy. Dwa lata od rozpoczęcia leczenia brak wznowy.



Fot. 1. Krew psa z przewlekłą białaczką limfocytarną. Barwienie: Hemastain. Pow. 400x. Liczne limfocyty i cienie Gumprechta. Niedobarwliwość erytrocytów. Rulonizacja.

Fot. 2. Krew psa z przewlekłą białaczką limfocytarną. Barwienie: Hemastain. Pow. 1000x. 1 - Limfocyty. W przewlekłej białaczce limfocytarnej komórki nowotworowe wyglądają jak typowe małe limfocyty, z dojrzałym jądrem komórkowym i skąpą ilością jasnoniebieskiej cytoplazmy. W rozmazach mogą być też widoczne pewne różnice wielkości (anizocytoza), możliwa zasadochłonność cytoplazmy i obecność pojedynczych wakuoli cytoplazmatycznych. 2 - Granulocyt obojętnochłonny z jądrem segmentowanym (neutrofil segmentowany, segment). 3 - Cień (koszyczek) Gumprechta, czyli jądro uszkodzonej komórki nowotworowej. Nowotworowe komórki limfoidalne są dużo wrażliwsze na uszkodzenia mechaniczne i stąd w przypadku białaczek w rozmazach stwierdza się ich zwiększoną liczbę. 4 - Niedobarwliwe erytrocyty. 5 - Płytkka krwi.

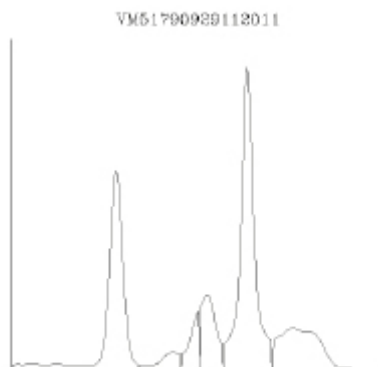


Fot. 3. Krew psa z przewlekłą białaczką limfocytarną. Barwienie: Hemastain. Pow. 1000x. 1 - Limfocyty. 2 - Uszkodzony limfocyt. 3 - Cienie Gumprechta. 4 - Niedobarwliwe erytrocyty. 5 - Rulony krwinek czerwonych. Rulonizacja może występować w rozmazie krwi jako artefakt lub jest spowodowana przez wysoki poziom patologicznych globulin. U opisywanego pacjenta elektroforeza białek w surowicy wykazała wzrost beta- i gamma-globulin, jednak bez cech gammopatii monoklonalnej.

Przewlekła białaczka limfocytarna w rozmazie krwi - przypadek kliniczny | 4

Właściciel / Owner		Numer identyfikacyjny / Order ID	96444439
Zwierzę / Animal	Dog Lord	Numer laboratoryjny / Laboratory No.	VM517909/29.11.2011
Material	serum		

Test	Wynik / Result	Sign	Wartość referencyjna / Reference value	Jednostka / Unit	Uwagi / Remark
Serum electrophoresis					
(agarose gel)					
Total protein	95	++	55-73	g/l	
A/G	0.4	--	> 0.8		
Albumin (%)	27.5	--	44.5-62.2	%	
alpha-1 globulin (%)	3.6		2.3-4.2	%	
alpha-2 globulin (%)	5.2	--	11.4-19.0	%	
beta-1 globulin (%)	9.8	++	3.2-8.9	%	
beta-2 globulin (%)	37.7	++	9.8-18.7	%	
gamma globulin (%)	16.2		5.7-17.0	%	
Albumin (abs.)	26.2		24.0-47.0	g/l	
alpha-1 globulin (abs.)	3.4	++	1.3-2.8	g/l	
alpha-2 globulin (abs.)	5.0	--	6.0-13.0	g/l	
beta-1 globulin (abs.)	9.4	++	1.8-6.6	g/l	
beta-2 globulin (abs.)	36.0	++	5.1-13.0	g/l	
gamma globulin (abs.)	15.5	++	3.5-9.4	g/l	



KOMENTARZ

Przewlekła białaczka limfocytarna (z ang. *chronic lymphocytic leukemia*) jest chorobą nowotworową, która charakteryzuje się jednolitym monoklonalnym wzrostem małych limfocytów. U psów wzrost liczby leukocytów ponad 50 G/l powinien skłonić lekarza weterynarii do wnikliwej oceny rozmazu krwi. W przypadku przewlekłej białaczki limfocytarnej we krwi dominują małe limfocyty, chociaż możliwe jest też pojawienie się w rozmazie krwi pojedynczych blastów.

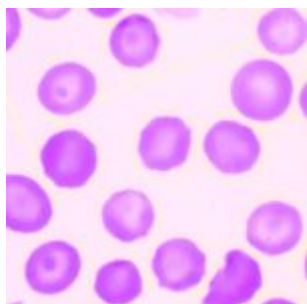
Często stwierdzana jest niedokrwistość i małopłytkowość, które mogą być związane z infiltracją szpiku przez komórki nowotworowe oraz ze współistniejącymi procesami autoimmunologicznymi. Uzupełnieniem rozpoznania postawionego na podstawie rozmazu krwi jest badanie szpiku oraz badania immunohistochemiczne, które nie tylko potwierdzą rozpoznanie, ale też pomogą określić rodzaj białaczki i rokowanie.

Autorzy i zdjęcia:

lek. wet. Maja Ingarden, dr n. wet. Jacek Ingarden

Przychodnia Weterynaryjna THERIOS, Myślenice

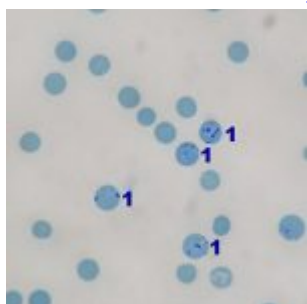
Promowane



- [Niedokrwistość pokrwotoczna jako efekt uboczny stosowania NSAID'S - opis przypadku](#)



- [Radiologiczna ocena dysplazji stawów łokciowych u psów](#)



- [Małopłytkowość i niedokrwistość w rozmazie krwi psa - przypadek kliniczny](#)



- [Rozpoznawanie i leczenie jaskry u psów](#)

Przewlekła białaczka limfocytarna w rozmazie krwi - przypadek kliniczny | 7



- [Tężyczka u psa](#)