Leucogramma nel cavallo

Leucocitosi (aumento totale)

- Fisiologica : Eccitazione ed Esercizio
- Stress : Rilascio di Corticosteroidi
- Patologica : Infiammazioni e Infezioni
- Neoplasie : Disordini Mieloproliferativi

Leucopenia (diminuzione totale)

- Infiammazione Iperacuta : Consumo Elevato
- Endotossiemia e Setticemia
- Soppressione Midollare (Aplasia)
  - se PANCITOPENIA
    - Ago Aspirato / Biopsia Midollare
      - Assenti/scarse cellule ematopietiche, grasso e cellule stromali
        - Aplasia Midollare
          Anemia Aplastica
          Pancitopenia Aplastica
          - Sospetto immuno-mediata , Drugs, Tossine
      - Assenti/scarse cellule ematopietiche sostituite da cellule neoplastiche
        - > 20% blasti
          - Leucemia Acuta
            - AML (Leucemia Mieloide Acuta)
              ALL (Leucemia Linfoide Acuta)
              AUL (Leucemia Indifferenziata Acuta)
              MDS (Sindrome Mielodisplastica)
        - Infiltrato secondario
          - Neoplasia Infiltrativa
            - Linfoma
              Mieloma Multiplo
      - Numerose cellule ematopoietiche
        - Necrosi
          - Leucemia Acuta / Linfoma (RX, Tossine, Drugs, Sepsi)
        - Ematopiesi Insufficiente
          - MDS
          - Drugs, Tossine, Infezioni, Immuno-Mediata
- Infezioni Virali (Fasi Specifiche)

Granulociti Neutrofili

- Neutrofilia
  - Fisiologica (Adrenalina)
  - Esercizio estremo (neutrofilia transitoria e linfocitosi)
  - Stress (Corticosteroidi)
  - Infiammazione Batterica
  - Leucemia Granulocitica

  Dosare SAA per discriminare
- Neutropenia
  - Eccessiva richiesta tessutale
  - Sequestro (Endotossicosi)
  - Ridotta Produzione Midollare
- Alterazioni Qualitative : Left-Shift, Tossicità

  Left-shift : presenza in circolo di granulociti neutrofili immaturi (bandati)
  - Degenerativo : il midollo non riesce a maturare i neutrofili a sufficienza prima di rilasciarli in circolo (neutrofili immaturi > maturi)
  - Non-Degenerativo : il midollo risponde in modo adeguato (neutrofili maturi > immaturi)
  - Con Neutropenia
    - Severa infiammazione acuta
  - Con Conta Neutrofili Normale
    - Risposta del midollo alla flogosi (iperplasia granulocitica) presente ma non sufficiente
      Può coesistere Monocitosi
  - Con Neutrofilia
    - Risposta del midollo alla flogosi presente e sufficiente ma non risolta
      Può coesistere Monocitosi

  Monitorare andamento flogosi con dosaggio SAA

Linfociti

- Linfocitosi
  - Fisiologica : Adrenalina
  - Esercizio estremo
  - Infezione virale in fase medio-tardiva
  - Stimolazione Antigenica Cronica
  - Linfoma in Fase Leucemica
- Linfopenia
  - Risposta agli Steroidi (Stress)
  - Infezioni Virali Acute (EHV-1)
  - Infezioni batteriche Severe
  - Ridotta produzione midollare
  - Immunodeficienza Combinata nei foals (SCID)

Monociti

- Monocitosi
  - Fagocitosi Intensa (Necrosi)
  - Infiammazioni Suppurative Croniche
  - Patologie Granulomatose
  - Patologie Emolitiche
- Monocitopenia : Irrilevante Clinicamente

Granulociti Eosinofili

- Eosinofilia
  - Parassitosi (Nematodi, Strongili) : Raro > eosinofili in circolo se non in caso di Strongilosi della arteria mesenterica . Presenti dove c'è il parassita (TW, BAL, infiltrati locali..)
  - Reazioni di Ipersensibilità (Culicoidi)
  - Malattie Multisistemiche (MEED)
- Eosinopenia : Stress e Malattie Endotossiche

Granulociti Basofili

- Basofilia : Ipersensibilità (non specifica)e Dermatiti

INFEZIONE BATTERICA O VIRALE ?

- VIRUS
  - Fase acuta : Neutrofilia
  - Fase subacuta-cronica : neutropenia, linfocitosi, monocitosi
- BATTERI
  - Fase acuta : Neutrofilia
  - fase acuta-cronica : neutrofilia versus neutropenia in casi severi, monocitosi, trombocitosi (cronica)

SAA:
Virus : <50
Batteri : > 100

Centro Diagnostico Veterinario

Dr Cristina Pieralisi

Presented with xmind