



HEMATOLOGÍA-Clínica y Laboratorial
MEDICINA INTERNA

INFORME EVALUACIÓN CITOHEMATOLÓGICA

Paciente	PEPA	Solicitante	Quenee Moya
Especie	Canino 8 años	RUT	18.380.477-4
Raza- Sexo	Beagle Hembra	Fecha atención	14 septiembre 2026

Antecedentes: Consulta por cuadros de trombocitopenia con episodios de leucopenia. El 1 de julio su hemograma presenta trombocitopenia de 75.000/ul con serie blanca y roja normal. El 7 de julio se le realiza serología de hemoparásitos con resultados negativos y su médico tratante decide administrar vincristina dado la trombocitopenia antes señalada. El 15 de julio se realiza otro hemograma que refleja trombocitopenia de 105.000/ul, leucopenia por neutropenia. Queda hospitalizada con terapia de sostén y dada de alta el 17 de julio con prescripción, pero nada específico a su condición hematológica. El hemograma de alta ya no refleja leucopenia, pero persiste la trombocitopenia de 61.500/ul y es derivada a medicina interna el día 20 julio donde se le receta prednisona 20 mg/día/7días y luego 10 mg/día con control en 21 días. El día del control, 10 agosto, se reajusta dosis de prednisona a 15mg/día junto a azatioprina 37,5mg/día y se fija control en 10 días más donde sus plaquetas estaban en 104.000/ul y el médico internista decide bajar prednisona a 10mg/día y subir azatioprina a 50mg/día con control en 15 días más (5 septiembre) donde presenta trombocitopenia de 33.000/ul, leucopenia por neutropenia. El ultimo control con el internista el día 7 septiembre se suspende la azatioprina y se deja prednisona 10mg/día hasta hoy solicitando ecografía ya que se plantea un secuestro esplénico como hipótesis al cuadro. La ecografía informa hepatomegalia leve con cambios moderados sugerentes de hepatopatía vacuolar, proceso inflamatorio difuso de curso crónico, barro biliar leve y enteritis leve, no habiendo nada sugerente a esplenomegalia.

HEMATOCRITO

		Valores de referencia
Hematocrito manual	27.69%	37-55% normal 30-37% Anemia leve 20-29% anemia moderada 13-20% anemia severa <13% anemia muy severa

RECuento ESTIMATIVO PLAQUETAS/FROTIS

		Valores de referencia caninos
Número plaquetas/campo 100x (20 campos promedio)	1	<4 muy bajo 4-9 bajo leve 10-25 en rango >26 elevado
Recuento estimativo	15.000- 20.000/ul	200.000-500.000

RECuento DE RETICULOCITOS (Tinción Vital)

		Valores de referencia
Reticulocitos	0.2%	0-1% Regeneración ausnete 1-4 Regeneración débil 5-20 Regeneración moderada >20% Regeneración fuerte
Reticulocitos Corregidos	-	
Indice producción reticulocitaria IPR	-	>2 regenerativa 1-2 Semiregenerativa <1 arregenerativa

COLOR DEL PLASMA

Color	Normal
-------	--------

BUFFY COAT

		Valores de referencia
Buffy Coat	<1%	1% representa 10.000 leucocitos Cada 1% adicional representa 20.000 leuccitos >2% sugiere leucocitosis

SOLIDOS TOTALES REFRACTOMETRIA (PROTEINAS PLASMATICAS)

		Valores de referencia
Solidos Totales Plasmáticos	7.3 gr/dl	5.5-7.5 gr/dl

Nota: La medición se sobrevalora en plasma lipémico >> hemoglobinemico > Hiperbilirrubinemico

AUTOAGLUTINACIÓN SALINA

Resultado	Negativa
-----------	----------

PRUEBA FRAGILIDAD OSMÓTICA

Resultado	Positiva
-----------	----------

SEROLOGÍA EHRLICHIA-ANAPLASMA

Muestra	Sangre tubo EDTA
Resultado Ehrlichia Canis	NEGATIVO
Resultado Anaplasma Platys	NEGATIVO
Observaciones	Examen derivado

Citología de sangre-Tinción May-Grünwald Giemsa

El estudio citológico de sangre periférica examinando la parte media-caudal del cuerpo del frotis (monocapa) a 100x refleja:

Serie roja:

- Cambios asociados a tamaño: **Anisocitosis+**
- Cambios asociados a coloración: No se observan
- Alteraciones de la distribución eritrocitaria: **Rouleaux+**
- Alteraciones por daño oxidativo: No se observan
- Alteraciones por fragmentación eritrocitaria: No se observan
- Alteraciones por daño inmune: **Esferocitos+**
- Alteraciones metabólicas de membrana eritrocitaria: No se observan
- Inclusiones parasitarias: No se observan
- Otras inclusiones: No se observan
- Cambios displásicos: No se observan
- Cambios asociados a hematopoyesis extramedular: No se observan
- Tinción azul cresil brillante: No se observan cuerpos de Heinz
- Otros:
 - + (leve); ++ (moderada); +++ (marcada) según la cantidad media de alteraciones morfológicas, para cada variable, observable en promedio en 10-20 campos de 100x

Serie blanca:

- Recuento estimativo a 40X: **Leucopenia marcada**
- Neutrófilos hipersegmentados: No se observan
- Neutrófilos tóxicos: No se observan
- Células inmaduras (Desvío a la izquierda): No se observan
- Linfocitos reactivos: No se observan
- Linfocitos granulares: No se observan
- Linfocitos atípicos: No se observan
- Monocitos activados: **+**
- Blastos: No se observan
- Cambios displásicos: No se observan
- Cuerpos de inclusión asociados a hemoparásitos: No se observan

En 20 campos evaluados no se ven en la mayoría neutrófilos y las células vistas están representadas por linfocitos pequeños y medianos.

+ (leve); ++ (moderada); +++ (marcada) según la cantidad media de alteraciones morfológicas, para cada variable, observable en promedio en 10-20 campos de 100x

Serie plaquetaria:

- Promedio de plaquetas/100x (20 campos): 1
- Cambios asociados a tamaño: **Las escasas plaquetas son macroplaquetas**
- Cambios displásicos: No se observan
- Cuerpos de inclusión asociados a hemoparásitos: No se observan

Conclusión/comentarios/recomendación: Anemia moderada arregenerativa con leucopenia y trombocitopenia. La condición hematológica se denomina panleucopenia y considerando el historial clínico de la paciente se indica citología de médula ósea si en 1 semana no hay respuesta al ajuste de dosis y/o terapia establecida en consulta médica.



Dr. Denis Álvarez Mella

Diplomado medicina interna pequeños animales
Diplomado en citología diagnóstica
Diplomado en docencia Universitaria
Diplomado en Hematología Clínica
Magíster en Docencia Universitaria
Hematólogo Veterinario
Miembro SCHPCA