

Aiuti interpretativi IDEXX: informazioni rapide ed approfondite per completare i risultati dell'esame emocromocitometrico completo

Gli aiuti interpretativi, a portata di "click" in qualsiasi momento, sono parte integrante dell'impegno costante di IDEXX, per garantire i migliori risultati per i tuoi pazienti. **Disponibili per l'analizzatore ematologico ProCyte Dx***, ti permettono di approfondire le informazioni fornite dai risultati del tuo esame emocromocitometrico completo (CBC).

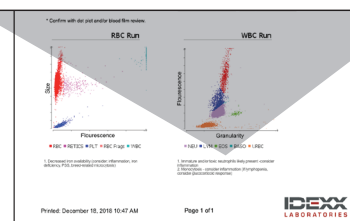
Gli aiuti interpretativi utilizzano algoritmi specifici sviluppati da IDEXX, basati sui risultati dell'emocromo completo. Insieme ai diagrammi a punti ("dot plot"), questi aiuti costituiscono una guida all'interpretazione dei risultati del paziente.

Puoi trovare gli aiuti interpretativi nel referto del paziente su IDEXX VetLab* (sotto il risultato dell'emocromo completo e le immagini dei diagrammi a punti—v. l'immagine a destra) e su VetConnect* PLUS.

Client: Lou, Thomas (19023D)	Gender: Male/Castrated
Patient Name: Franz	Weight:
Species: Canine	Age:
Breed: Mixed	Doctor:

Test	Results	Reference Interval	LOW	NORMAL	HIGH
ProCyte Dx (November 8, 2018 10:34 AM)					
WBC	6.8 [x10 ³]	5.0 - 14.0			
RBC	4.7 [x10 ¹²]	4.5 - 6.0			
HGB	11.2 [g/L]	11 - 18.1			

1. Probabile presenza di neutrofili immaturi e/o tossici, considerare infiammazione attiva
2. Monocitosi - considerare infiammazione (se linfopenia, considerare la risposta glucocorticoide)



Quando l'analizzatore individua...

L'aiusilio interpretativo riporterà...

Presenza sospetta di BANDA	Probabile presenza di neutrofili immaturi e/o tossici, considerare infiammazione attiva
• o ▼RETIC e ▼HCT	Anemia senza reticolocitosi - probabile anemia non rigenerativa; considerare anemia pre-rigenerativa
▲RETIC e ▼HCT	Anemia con reticolocitosi - probabile anemia rigenerativa
▼LYMPH	Linfopenia - probabile leucogramma da stress (risposta glucocorticoide)
▲MONO	Monocitosi - considerare infiammazione <i>OPPURE</i> Monocitosi - considerare infiammazione (se linfopenia, considerare la risposta glucocorticoide)
▲RDW	RDW aumentato - anisocitosi, rivedere striscio ematico
▼PLT ma •PCT	PCT normale - probabile massa piastrinica adeguata
▼HCT, ▼MCHC, e ▼MCV	Anemia ipocromica microcitica - probabile anemia da carenza di ferro
▼RETIC-HGB	RETIC-HGB bassa - disponibilità di ferro ridotta (considerare: infiammazione acuta, carenza di ferro, PSS, microcitosi legata alla razza)
▲HCT	HCT aumentato - emoconcentrazione, policitemia
▲RETIC e • o ▲HCT	Reticolocitosi senza anemia - considerare la malattia emolitica occulta, perdita di sangue, infiammazione
▲MCHC o ▲MCH o entrambi	Aumento di MCHC o MCH—considerare emolisi (incluso prelievo/trattamento del campione), lipemia e corpi di Heinz.
▲PLT	Rilevate piastrine aggregate. La conta piastrinica potrebbe essere superiore a quanto riportato

Chiave: ▲ Al di sopra dell'intervallo di riferimento

▼ Al di sotto dell'intervallo di riferimento

• All'interno dell'intervallo di riferimento