

ГРАНУЛОЦИТОПЕНИИ – КЛАСИФИКАЦИЯ

Д-р Жанина Йорданова Иванова дм,



Неутропенията е намаляване на броя на неутрофилите в кръвта $< 1500/\mu\text{L}$ ($< 1,5 \times 10^9/\text{L}$) при кавказците и $< 1200/\mu\text{L}$ ($< 1,2 \times 10^9/\text{L}$) при чернокожите. Понякога се придружава от моноцитопения и лимфопения, които причиняват допълнителен имунен дефицит.

Лимфопенията, при която общият брой на лимфоцитите е $< 1000/\text{mcL}$ ($< 1 \times 10^9/\text{L}$) при възрастни, не винаги се тълкува като намаляване на общия брой на левкоцитите, тъй като лимфоцитите съставляват само 20-40% от общия брой на левкоцитите . Последствията от лимфопенията може да зависят от субпопулацията(ите) на лимфоцитите, които са намалени.

Моноцитопенията е намаляване на броя на моноцитите в кръвта $< 500/\text{mcL}$ ($< 0,5 \times 10^9/\text{L}$). Моноцитите мигрират към тъканите, където стават макрофаги, със специфични характеристики, които зависят от тяхната локализация в тъканите.

Гранулоцитопения (неутропения) и агранулоцитоза

- ▶ Левкопенията е намаляване на броя на циркулиращите левкоцити $< 4000/\text{mcL}$ ($< 4 \times 10^9/\text{L}$). Обикновено се характеризира с намаляване на броя на циркулиращите неутрофили, въпреки че може да има и намаляване на броя на лимфоцитите, моноцитите, еозинофилите или базофилите. По този начин имунната функция обикновено може да бъде намалена.
- ▶ Гранулоцитопения (неутропения) означава намаление на неутрофилните гранулоцити в периферната кръв под $1.5 \times 10^9/\text{l}$. Състоянието на силно намаление до пълна липса на гранулоцити в кръвта се нарича агранулоцитоза. Кръвната картина показва екстремна левкопения (под $1 \times 10^9/\text{l}$), а гранулоцитите в ДКК (диференциалната кръвна картина) намаляват до 1 - 2 %, преобладават лимфоцитите.

Какви са причините за гранулоцитопения (неутропения)?

- ▶ Гранулоцитопения може да възникне в резултат на нарушено образуване на гранулоцити в костния мозък (неефективна гранулоцитопоеза) или поради повишено разрушаване на гранулоцитите.
- ▶ В зависимост от причината се различават следните видове гранулоцитопении:
 - I. Идиопатична гранулоцитопения - причината остава неясна
 - II. Наследствени гранулоцитопении
 - хронична хипопластична неутропения
 - циклична неутропения – неутрофилите силно се понижават и се появяват симптоми като повишена температура, увеличени лимфни възли, улцерации в устната кухина. Оплакванията изчезват за 3 до 6 дни като след три седмици отново се появяват.

- III. Вторични (симптоматични) гранулоцитопении – те са по-чести и се срещат при:
- злокачествени заболявания на кръвта – левкемии
 - инфекциозни заболявания – при тежко протичащи бактериални, вирусни, рикетсиозни и протозойни инфекции
 - автоимунни заболявания – тиреоидит на Хашимото, хипокортицизъм
 - колагенози (болести на съединителната тъкан) – лупус еритематодес, ревматоиден артрит
 - алкохолизъм
 - токсични въздействия – йонизираща радиация, химични вещества, медикаменти. Ефектът може да зависи от дозата или да се дължи на независещи от дозата имуноалергични реакции.

- ▶ При агранулоцитоза много често се касае за медикаментозно предизвикана имунна гранулоцитопения. Провокиращи медикаменти са: някои аналгетици и антипиретици, нестероидни противовъзпалителни средства, тиреостатици и др. При първия контакт с медикамента организмът се сенсibiliзира, а при повторния образуваните антитела се свързват с антигена и се отлагат върху повърхността на гранулоцитите като ги разрушават.

БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО

