



# LAB- nytt nr 3-2008

## INNHOLD:

- Vudering av blodutstryk basert på resultat frå analysing av maskinell DIFF-telling

## Endring i rutine for tillaging av blodutstryk basert på resultat frå maskinell differentialtelling av kvite blodceller (DIFF-telling)

Automatiserte hematologimaskiner kan ved analysing av maskinell DIFF også gi melding om unormale celler som kan vere maligne. Det er då vanleg å vurdere om funnet må kontrollerast ved mikroskopisk gransking av perifert blodutstryk.

Rutine har til no vore at laboratoriet automatisk lagar eit blodutstryk ved maskinell varsel om unormale kvite blodceller, slik at funnet kan kontrollerast i mikroskop av behandlande lege.

Vi har lang erfaring for at dei fleste av utstryka ikkje vert sett på av legen.

Å lage og arkivere blodutstryk, er eit manuelt arbeid som tek mykje tid og gir auka kostnader. Når dei fleste utstryka ikkje blir kontrollerte av legen, blir dette eit unødvendig ekstraarbeid.

**Frå 1. oktober 2008 blir rutinane endra.**

**Rekvirerande lege må då sjølv bestille blodutstryk dersom det er nødvendig for vidare diagnostikk på bakgrunn av svar og kommentarar på maskinell DIFF.**

### **Kommentar på analysesvaret ved varsling**

Hematologimaskin som blir brukt ved LMBB til analysering av maskinell DIFF, varslar om atypiske celler (LUC) og blastar.

LUC ("Large Unstained Cells") blir oppgitt som ein eigen kategori kvite celler. Høg LUC skuldast som oftast eit auka tal av store, aktiverte lymfocytter eller monocytter. Men høg LUC kan også skuldast blastceller og leukemi. Ved mistanke om malignitet lyt ein difor kontrollere funnet ved mikroskopisk gransking av eit perifert blodutstryk.

Det blir lagt inn **kommentar** på LPK dersom resultatata på maskinell diff viser:

LUC > 7,5 %

BLASTS + (2,5 – 5 % BLASTS)

BLASTS ++ (5 – 10 % BLASTS)

BLASTS +++ (> 10 % BLASTS)

Ved BLASTS ++ og BLASTS +++ vil det i tillegg bli varsla om dette **pr. telefon**.

\* **unntak** : pasientar som har høg LUC og/eller blastar grunna t.d. blodsjukdom eller cytostatika-behandling (dvs. svar-historikken viser at dette er kjent).

Dersom rekvirerande lege ikkje sjølv ønskjer å vurdere blodutstryket, bør det gjerast avtale med **hematolog** om mikroskopering. Hematolog som evt. skal vurdere utstryket, må få nødvendige kliniske opplysningar om pasienten.