

Stanovení zásobního železa ve sternální punkci a trepanobiopsii

Pomáhá sledovat metabolismus buňky, prokazuje přítomnost Fe v kostní dřeni na normoblastech. Může také sloužit k upřesnění diagnózy některých hematologických onemocnění. Slouží hlavně jako doplňující vyšetření při hodnocení sternální punkce a trepanobiopsie.

Zkratka:	Fe	
Pracoviště:	hematologie	Telefon: 568 809 342
Biologický materiál:	nátěr aspirátu kostní dřene odebrané sternální punkcí či trepanobiopsií	Doporučené množství: 8 nátěrů
Pokyny k odběru:	Odběr na hematologické ambulanci či domluva s laboratorí.	
Četnost (odezva):	Týden	
Transport:	Zaschlé nátěry společně se žádankou dodat do laboratoře co nejdříve, optimálně do 2 hodin od provedení nátěru.	
Stabilita vzorku:	Fixované a označené nátěry lze skladovat neomezeně dlouhou dobu.	
Interference:	Nesprávně nabraný punktát kostní dřene, nekvalitní obarvení.	
Vykazování pro pojišťovnu: rutina	Výkon – kód: 96 833 cytochemické stanovení Fe 96 713 provedení krevního nátěru	Bod: 170 12
SOP číslo – název:	SOP-PLO-HEM-005 Stanovení zásobního železa ve sternální punkci a trepanobiopsii	
Jednotka:	%, slovní hodnocení	
Referenční hodnota:	sideroblasty: 20-60 %, siderocyty: 0,1-0,3 %, zásobní Fe v makrofázích přítomno extracelulární železo: nepřítomno	

Snížení siderocytů a sideroblastů až k nulovým hodnotám + nepřítomnost zásobního Fe – sideropenie bývá spojena se sníženou hladinou Fe v séru a sníženou hladinou sérového ferritinu; nacházíme u rozvinutých sideropenických anémiích.

Snížení siderocytů a sideroblastů + normální či zvýšené zásobní železo + přítomnost extracelulárního železa – ukazuje na reaktivní změny, poruchu inkorporace Fe – anemie u chronických onemocnění (zánětlivých, nádorových, autoimunních...); bývá spojeno s mírně sníženou hladinou sérového Fe a zvýšenou hladinou sérového ferritinu.

Zvýšené hodnoty zejména siderocytů a sideroblastů + normální či zvýšené zásobní Fe – nacházíme u hemolytické anemie, perniciózní anemie, u dyserytropoetických anémií, při neefektivní erytropoéze, u nemocných po častých a mnohonásobných transfuzích. Zvýšený počet siderocytů také nacházíme u novorozenců, kde není ještě slezina plně funkčně vyžralá. Zvýšené siderocyty pozorujeme dále u nemocných po splenektomii.

Výskyt prstenčitých sideroblastů a zvýšené množství zásobního Fe se vyskytuje u myelodysplastického syndromu a sideroblastických anémií-porucha inkorporace Fe.