

Ayez une meilleure compréhension des résultats de FSC avec des outils d'interprétation

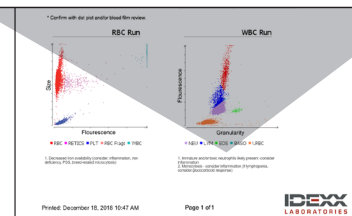
Dans le cadre de l'engagement continu d>IDEXX en vue d'offrir les meilleurs résultats à vos patients, **des outils d'interprétation sont disponibles pour l'Analyseur d'hématologie ProCyte Dx*** pour vous donner ainsi une meilleure compréhension de vos résultats de formule sanguine complète (FSC).

Les outils d'interprétation utilisent des algorithmes exclusifs afin de détecter des profils axés sur des résultats concernant les résultats de FSC. Ces outils, associés à des images de diagrammes par points, procurent un éclairage utile ainsi qu'une orientation afin d'interpréter les résultats des patients.

Vous trouverez des outils d'interprétation dans le rapport sur le patient intégré à IDEXX Vetlab* (ci-dessous le résultat du FSC et les images de diagrammes par points – présentées à droite) ainsi que sur VetConnect* PLUS.

Client: Les, Thomas (12622)	Gender: Male/Castrated				
Patient Name: Franz	Weight:				
Species: Canine	Age:				
Breed: Mixed	Doctor:				
Test	Results	Reference Interval	LOW	NORMAL	HIGH
ProCyte Dx (November 9, 2018 10:34 AM)					
RETIC	0.16 g/L	0.05 - 0.17			
HCT	21.1 g/L	35.1 - 45.1			
HGB	10.2 g/L	13.1 - 18.1			

1. Présence possible de neutrophiles immatures et/ou toxiques – envisager une inflammation active
2. Monocytose – envisager une inflammation (s'il s'agit d'une lymphopénie, envisager une réponse aux glucocorticoïdes)



Si l'analyseur détecte...	Les outils d'interprétation diront...
Paramètre de présence suspecte BAND Cells	Présence possible de neutrophiles immatures et/ou toxiques – envisager une inflammation active
• ou ▼RETIC et ▼HCT	Anémie sans réticulocytose – possible anémie non-régénérative, envisager une anémie pré-régénérative
▲RETIC et ▼HCT	Anémie avec réticulocytose – possible anémie régénérative
▼LYMPH	Lymphopénie – possible leucogramme de stress (réponse aux glucocorticoïdes)
▲MONO	Monocytose – envisager une inflammation <i>OU</i> Monocytose – envisager une inflammation (s'il s'agit d'une lymphopénie, envisager une réponse aux glucocorticoïdes)
▲RDW	Indice de distribution des globules rouges (RDW) en hausse – présence d'une anisocytose – examiner le frottis sanguin
▼PLT encore • PCT	PCT normale – possible volume plaquettaire adéquat
▼HCT, ▼MCHC, et ▼MCV	Anémie hypochrome microcytaire – possible anémie ferriprive
▼RETIC-HGB	RETIC-HGB faible – disponibilité en fer en baisse (envisager une inflammation, une déficience en fer, shunts portosystémiques (PSS), microcytose liée à la race)
▲HCT	HCT en hausse – polycythémie
▲RETIC et • ou ▲HCT	Réticulocytose sans anémie – envisager une anémie hémolytique occulte ou une maladie entraînant une perte sanguine
▲MCHC ou ▲MCH ou les deux	MCHC ou MCH en hausse – envisager une hémolyse (comprenant une collecte/manipulation d'échantillons), une lipémie et des corps de Heinz
▲PLT	Des amas de plaquettes sont détectés. La numération plaquettaire peut être plus élevée que ce qui a été signalé

Clé : ▲ Au-dessus de l'intervalle de référence ▼ En-dessous de l'intervalle de référence • Dans l'intervalle de référence

