

INSTRUCCIONES: Relaciona mediante líneas las siguientes columnas.

Se refiere al aumento de células inmaduras o juveniles (en banda o en cayado)

Desviación hacia la izquierda.

Inclusiones intracitoplasmáticas en forma de varilla o de agujas y de color rojo violáceo que se pueden observar en los mieloblastos, promielocitos y monoblastos.

Alder-Reilly

Se refiere al predominio de neutrófilos hipersegmentados.

Desviación hacia la derecha.

Inclusiones intracitoplasmáticas que se pueden observar como gránulos gigantes en la mayoría de los granulocitos (predominando en los neutrófilos) aunque también en los no granulocitos.

Cuerpos de Döhle.

Inclusiones intracitoplasmáticas que se depositan principalmente en la periferia en los neutrófilos y que se pueden observar como zonas ovaladas de color azul pálido.

Pelger-Hüet

Cuerpos o bastones de Auer.

Chediak Higashi

INSTRUCCIONES: Escribe dentro del paréntesis la letra "A" si estás de acuerdo con lo que lees y "D" si estás en desacuerdo.

- () La eosinofilia sugiere la presencia de infecciones parasitarias.
- () Cifras entre 1000 y 18000 neutrófilos/mm³ indica riesgo de infección inminente
- () Una de las causas de linfopenia puede enfermedades autoinmunes como lupus eritematoso
- () Algunas de las causas de la neutrofilia son infecciones virales iniciales, las quemaduras y las infecciones bacterianas agudas.
- () Cifras iguales o menores a 500 neutrófilos/mm³ indica riesgo de infección leve