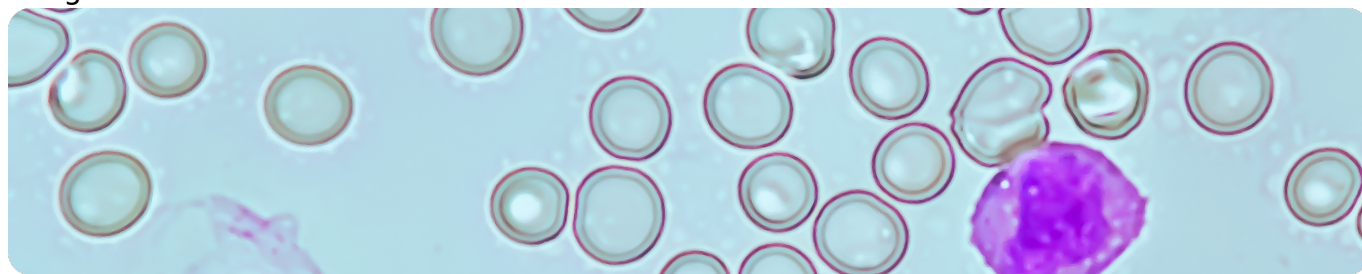


Критерии диагностики и степени тяжести апластической анемии

Image



Критерии диагностики и степени тяжести апластической анемии

Диагноз «апластическая анемия» устанавливается на основании клинических проявлений болезни и данных лабораторного обследования.

Image

Трехростковая цитопения	— Анемия (Hb < 110 г/л) — Гранулоцитопения (гранулоциты < $2,0 \times 10^9$/л) — Тромбоцитопения (тромбоциты < $100,0 \times 10^9$/л)
Стернальная пункция	— Снижение клеточности костного мозга (КМ) и отсутствие мегакариоцитов
Билатеральная трепанобиопсия	— Аплазия костного мозга (преобладание жирового КМ) в биоптате

Классификация апластической анемии по степени тяжести

Image

Нетяжелая	— нейтрофилы $> 0,5 \times 10^9/\text{л}$
Тяжелая	— нейтрофилы: $< 0,5 \times 10^9/\text{л}$ — тромбоциты: $< 20 \times 10^9/\text{л}$
Очень тяжелая	— нейтрофилы $< 0,2 \times 10^9/\text{л}$

При определении степени тяжести апластической анемии учитываются результаты не менее трех анализов периферической крови на момент диагностики заболевания до начала лечения.

Рефрактивная АА диагностируется в случае отсутствия эффекта от комбинированной ИСТ через 6 месяцев от начала лечения или после второго курса АТГ.

Список литературы

НГО, Клинические рекомендации по лечению апластической анемии
(комбинированная иммуносупрессивная терапия), утверждены на IV Конгрессе
гематологов России, апрель 2018

11213602/REV/WEB/07.24/0

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/hematology/kriterii-diagnostiki-aplasticheskoy-anemii>