

МЕНЕДЖМЕНТ ТГСК

Знать больше.
Действовать уверенно.
Реагировать быстро.

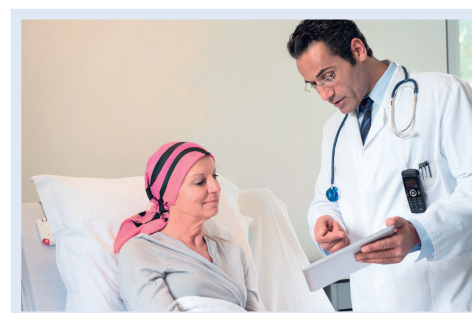
Больше, чем просто подсчет стволовых клеток: мониторинг пациентов до и после афереза

Сложности при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК)

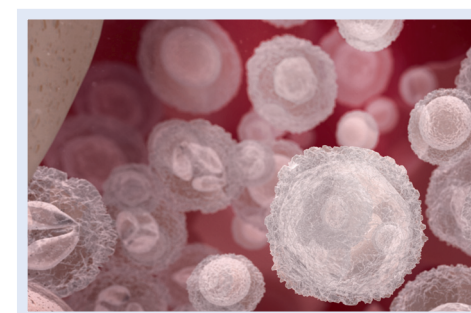
ТГСК представляет собой сложную лечебную процедуру, включающую в себя несколько этапов. На каждом этапе пациенты и лечащие врачи могут сталкиваться с определенными сложностями, ставящими перед ними следующие клинические вопросы:

- Имеется ли у данного пациента инфекция?
- Требуется ли этому пациенту переливание тромбоцитарной массы?
- Была ли трансплантация стволовых клеток успешной?
- Когда этот пациент выйдет из группы риска кровотечений и инфекций?

Существует комплексный подход к оптимизации афереза стволовых клеток и наблюдению за пациентами, включая этапы до и после афереза. Вся необходимую информацию можно получить с помощью простого рутинного лабораторного анализа крови.



У 55-летней пациентки была диагностирована первичная диффузная В-крупноклеточная неходжкинская лимфома. На двенадцатый день после трансплантации у пациентки появилась лихорадка, язвы в ротовой полости, что вызвало подозрение на инфекцию. Данные суточных наблюдений за лейкоцитами, эритроцитами и тромбоцитами указывали на умеренную панцитопению, при этом существенной динамики показателей еще не наблюдалось. Находится ли пациентка на стадии приживления трансплантата?



Вы получаете возможность наблюдения за своими пациентами на протяжении всего времени их лечения

- Определяйте и прогнозируйте течение инфекционного процесса на ранней стадии на основании точного определения общего количества и популяций лейкоцитов в крови в совокупности с инновационными параметрами для характеристики воспалений.
- Получите дополнительное подтверждение правильности своего клинического решения о переливании тромбоцитарной массы благодаря высокоточному подсчету количества тромбоцитов и информации о незрелых тромбоцитах.
- Достоверно прогнозируйте успешное приживление трансплантата, исходя из информации о незрелых тромбоцитах и ретикулоцитах.
- Все показатели могут быть легко получены с помощью рутинного анализа крови в вашей лаборатории.



ТГСК и ее сложности на различных этапах. Гематологические анализаторы серии XN предлагают комплексное решение по наблюдению за пациентами на этапе афереза стволовых клеток, а также до и после афереза.

Мониторинг инфекционных процессов

- В своей лаборатории вы можете получить достоверные сведения по количеству лейкоцитов даже при анализе образцов с сильной лейкопенией (режим «Low WBC»).
- Группа новейших гематологических показателей воспаления количественно определяющих или характеризующих популяции активированных нейтрофилов и лимфоцитов (IG, NEUT-RI, NEUT-GI, RE-LYMP, AS-LYMP), поможет вам в оценке состояния ваших пациентов.

Мониторинг тромбоцитопении

Мы можем помочь вам получить наиболее точные сведения о количестве тромбоцитов, даже при низких концентрациях, являющихся пороговыми для переливания крови, путем объединения различных технологий подсчета количества тромбоцитов (PLT-F) в гематологическом анализаторе серии XN. Таким образом, вы можете принимать решения и действовать без каких-либо сомнений.

Наблюдение за ходом приживления трансплантата

Некоторые показатели, получаемые при анализе крови, зарекомендовали себя* как ценные прогностические факторы приживления трансплантированных стволовых клеток:

- IPF (отражает количество тромбоцитов, вновь высвобожденных из костного мозга) является маркером успешного приживления трансплантированной клеточной линии мегакариоцитов и прогностическим фактором восстановления тромбоцитов.
- IRF (отражает количество незрелых ретикулоцитов, вновь высвобожденных из костного мозга) является показателем эритропоэза и коррелирует с процессом приживления нейтрофилов*.

* Узнайте больше о преимуществах и получите справочную информацию из наших официальных информационных документов, находящихся в свободном доступе: www.sysmex.ru/whitepapers