

Interpretación de los Análisis de Laboratorio



Autor	B.M. Bush
ISBN	8487736378
Año Edición	1999
Páginas	616
Formato	18x25
Encuadernación	Cartoné
Idioma	Español
Precio	60,00 Euros

Sipnosis

A través de los años los veterinarios han expresado la necesidad de contar con un libro que les ayude a interpretar los resultados de los análisis de laboratorio. El objetivo de este libro es satisfacer esa necesidad. A lo largo del libro, pero especialmente en el primer capítulo, se aconseja sobre la selección de los análisis y sobre cómo evitar las múltiples trampas para el incauto.

Confío en que el lector encontrará en esta obra información que le resulte valiosa. Lamentablemente es casi inevitable que hayan errores u omisiones. Agradeceré, por tanto, cualquier comentario que después permita hacer una rectificación.

Finalmente, me gustaría agradecer a los editores, a mi familia y muy especialmente a mi mujer su paciencia y cooperación. Espero que este manual les resulte útil.

cio XI. 1. Aspectos de la interpretación. Introducción. Cómo proceder a un diagnóstico. Valor de los resultados del laboratorio. Elección de los análisis. Análisis adecuados para ciertos signos clínicos. Características que distinguen un laboratorio clínico de confianza. Análisis. Causas de hemólisis durante y después de la extracción sanguínea. Efectos de la hemólisis en los análisis laboratoriales. Lipemia. Efectos de la lipemia en los análisis de laboratorio. Otros factores que influyen en los resultados de los análisis. Efectos de la ansiedad/miedo en los análisis de laboratorio. Efectos de los fármacos en los análisis de laboratorio. Problemas que pueden surgir utilizando laboratorios «humanos». Parte 1 Hematología. 2. Eritrocitos (glóbulos rojos). Valor hematocrito (Hct). Causas del aumento del valor hematocrito. Causas de disminución del valor hematocrito. Recuento de glóbulos rojos (recuento eritrocitario). Causas del incremento del recuento eritrocitario (concentración). Causas de disminución del recuento de eritrocitos. Concentración de hemoglobina. Causas del incremento de la concentración de hemoglobina. Causas de disminución de la concentración de hemoglobina. Hemoglobina glucosilada (hemoglobina). Metahemoglobina. Índices eritrocitarios (VCM, CMHC, HCM). Causas del aumento del VCM. Causas de disminución del VCM. Causas del incremento de la CMHC. Causas de disminución de la CMHC. Eritrocitos anormales e inclusiones eritrocitarias. Velocidad de sedimentación eritrocitaria (VSE). Causas de VSE corregida elevada (es decir, positiva elevada). Causas de VSE corregida negativa. Panel 2.1 Diagnóstico y etiología de las anemias. Panel 2.2 Características de la anemia hemorrágica. Causas de anemia hemorrágica. Panel 2.3 Características de la anemia hemolítica. Causas de anemia hemolítica. Panel 2.4 Características de la anemia hipoplásica (anemia no regenerativa). Causas de anemia hipoproliferativa. Panel 2.5 Eritrocitos inmaduros. Panel 2.6 Policitemia. Panel 2.7 Desórdenes sanguíneos inmunomediados. 3. Los leucocitos. Recuento total de leucocitos. Causas de leucocitosis. Causas de leucopenia. Recuento diferencial de leucocitos. Causas de panleucopenia. Neutrófilos. Causas de neutrofilia. Cambios en el número de los neutrófilos en banda. Causas de neutropenia. Eosinófilos. Causas de eosinofilia. Causas de eosinopenia. Basófilos. Causas de basofilia. Causas de basopenia. Linfocitos. Causas de linfocitosis. Causas de linfopenia. Monocitos. Causas de monocitosis. Causas de monocitopenia. Leucocitos anormales e inclusiones leucocitarias. 3.1. Desórdenes linfoproliferativos o complejo leucémico. Panel 3.2. Desórdenes monocitoproliferativos. 4. Plaquetas (trombocitos). Recuento plaquetario (recuento trombocitario). Causas de incremento del recuento de plaquetas (trombocitosis). Causas de disminución del recuento de plaquetas (trombocitopenia). Cambios en el aspecto de las plaquetas (morfología). Panel 4.1 Hemostasia (incluye pruebas y alteraciones). Panel 4.2 Trombocitopenia intravascular diseminada (CID) (= Coagulopatía por consumo). Parte 2 Química sanguínea. 5. Nutrientes y metabolitos. Urea en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de urea. Causas de disminución de los niveles plasmáticos de urea. Creatinina plasmática. Causas del incremento de los niveles plasmáticos de creatinina. Proteínas plasmáticas totales. Causas de incremento en los niveles plasmáticos de proteínas totales (hiperproteïnemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de proteínas totales (hipoproteïnemia). Causas de niveles plasmáticos normales de proteínas totales con cambios en las fracciones proteicas. Albúmina en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de albúmina (hiperalbúminemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de albúmina (hipoalbúminemia). Bilirrubina en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de bilirrubina (hiperbilirrubinemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de bilirrubina (hipobilirrubinemia). Ácidos biliares en plasma. Causas de incremento de los niveles de ácidos biliares. Causas de disminución de los niveles de ácidos biliares. Triglicéridos en plasma. Causas de incremento del nivel de triglicéridos en plasma (triglicéridemia). Colesterol en plasma. Causas de incremento en los niveles de colesterol plasmático (hipercolesterolemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de colesterol. Glucosa en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de glucosa (hiperglicemia). Prueba de tolerancia a la glucosa. Causas de disminución de los niveles de glucosa en plasma (= hipoglicemia). Amonio en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de amonio. Prueba de aclaramiento de la bromosulfaleína (BSP) (prueba de excreción de la sulfobromosulfaleína, prueba de retención de bromosulfaleína). Causas del aumento de la retención de BSP en la circulación. Causas

disminución de la retención de BSP en la circulación. Panel 5.1 Gammapatías. Panel 5.2 trastornos renales. 6. Enzimas. Enzimología clínica. Alanina aminotransferasa (ALT). Causas de incremento de la actividad de la ALT. Aspartato aminotransferasa (AST). Causas de incremento de la actividad plasmática de la AST. Fosfatasa alcalina (ALP). Causas de incremento de la actividad plasmática de la ALP. Amilasa (AMS). Causas de incremento de la actividad plasmática de la amilasa. Causas de disminución de la actividad plasmática de la lipasa. Lipasa. Causas de incremento de la actividad plasmática de la lipasa. Creatinínasa (CK). Causas de incremento de la actividad plasmática de la CK. Lactato deshidrogenasa (LD o LDH). Causas de incremento de la actividad de la LDH. Otras enzimas plasmáticas. Gamma glutamiltransferasa (GGT o g-GT). Sorbitol deshidrogenasa (SDH). Aspartato aminotransferasa (AST). Ornitina carbamil transferasa (OCT). Fosfatasa ácida (ACP). Tripsina. Panel 6.1 trastornos hepáticos. Panel 6.2 trastornos pancreáticos exocrinos. Panel 6.3 trastornos del metabolismo del calcio. Panel 6.4 trastornos musculares. 7. Electrolitos y metales. Sodio plasmático. Causas de aumento de los niveles plasmáticos de sodio (hipernatremia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de sodio (hiponatremia). Potasio en plasma. Causas de incremento en los niveles plasmáticos de potasio (hipercalcemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de potasio (hipocalemia). Cloro en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de cloro (hipercloremia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de cloro (hipocloremia). Contenido total de dióxido de carbono (carbonato) en plasma. Causas de incremento del contenido total de dióxido de carbono en plasma (bicarbonato). Calcio plasmático. Causas de incremento en los niveles plasmáticos de calcio (hipercalcemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de calcio (hipocalcemia). Fósforo inorgánico en plasma. Causas de incremento de los niveles plasmáticos de fósforo inorgánico (hiperfosfatemia). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de fósforo inorgánico (hipofosfatemia). Oligoelementos. Hierro. Cobre. Panel 8.1 trastornos paratiroides. 8. Hormonas. Tiroxina (T4). Causas de incremento de los niveles plasmáticos de tiroxina (T4). Causas de disminución de los niveles plasmáticos de tiroxina (T4). Cortisol. Causas de incremento del nivel plasmático de cortisol. Causas de disminución del nivel plasmático de cortisol. Insulina. Causas de incremento del nivel plasmático de insulina (hiperinsulinismo). Causas de disminución del nivel plasmático de insulina (hipoinsulinismo). Panel 8.2 Trastornos tiroideos. Panel 8.3 Trastornos endocrinos de origen pancreático. Parte 3 Urinálisis. 9. Examen físico de la orina. Volumen de orina (cantidad). Causas de poliuria. Causas de oliguria. Apariencia de la orina. Densidad. Cambios en la densidad (u osmolalidad). 10. Examen químico de la orina. pH urinario. Causas de incremento de la acidez urinaria, pH < 5,5. Causas de disminución de la acidez de la orina, pH > 7. Proteínas urinarias. Causas de proteinuria. Glucosa urinaria. Causas de glucosuria. Cuerpos cetónicos urinarios. Causas de cetonuria. Bilirrubina urinaria. Causas de bilirrubinuria. Sales biliares urinarias. Urobilinógeno urinario. Causas de incremento de los niveles de urobilinógeno urinario. Causas de disminución de los niveles de urobilinógeno urinario. Pigmentos sanguíneos en la orina. Hematuria. Causas de hematuria. Hemoglobinuria. Causas de hemoglobinuria. Mioglobinuria. Causas de mioglobinuria. Nitritos urinarios (prueba de Griess). Leucocitos urinarios. 11. El sedimento urinario. 12. Métodos de cultivo bacteriológico y de cultivo urinario. Apéndice I Técnicas. Apéndice II Intervalos de referencia. Apéndice III Factores de conversión: unidades SI/unidades métricas. Apéndice IV Lista de acrónimos. Bibliografía. Fuentes de información. Índice.