

ΛΕΥΚΟΠΕΝΙΑ-ΟΥΔΕΤΕΡΟΠΕΝΙΑ

Τα ουδετερόφιλα είναι τα λευκά αιμοσφαίρια που ζουν 6-8 ημέρες και μας προστατεύουν από τις βακτηριακές λοιμώξεις. Ουδετεροπενία έχουμε όταν ο απόλυτος αριθμός τους είναι κάτω από 2.000 κκχ. Βαριά είναι η ουδετεροπενία όταν τα ουδετερόφιλα είναι κάτω από 500 κκχ. Το βάθος της ουδετεροπενίας, η αιτία της αλλά και ο χρόνος διάρκειας της καθορίζουν τον κίνδυνο εμπύρετης λοίμωξης. Συνηθέστερες εστίες λοίμωξης είναι οι αμυγδαλές-φάρυγγας, το αναπνευστικό, το δέρμα και ο πρωκτικός δακτύλιος.

ΑΙΤΙΕΣ ΟΥΔΕΤΕΡΟΠΕΝΙΑΣ

Συγγενής

Κυκλική

Φαρμακευτική

Αυτοάνοση

Λοιμώδης

Υπερσπληνισμό

Νόσο του μυελού των οστών

Λεμφοκυτταρωση από LGL

Μετά χημειοθεραπεία

ΔΙΕΡΕΥΝΥΝΣΗ

Καταρχάς η λήψη ιστορικού δίνει πολλές πληροφορίες για τις αιτίες της ουδετεροπενίας όπως και η κλινική εξέταση. Η εξέταση του περιφερικού επιχρίσματος καθορίζει αν πρέπει να προχωρήσουμε σε μυελόγραμμα. Γενικά αν η ουδετεροπενία είναι οξείας έναρξης και συνοδεύεται από εμπύρετο καλό είναι να γίνεται εξέταση του μυελού των οστών.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θεραπεία στρέφεται στην αιτιολογία. Πολλές φορές η μη λήψη ενός φαρμάκου μπορεί σε 4-6 ημέρες να αποκαταστήσει τον αριθμό των ουδετεροφίλων. Σε περίπτωση εμπύρετου χρειάζεται αυξητικός παράγοντας των λευκών και ευρέως φάσματος αντιβιοτική αγωγή. Η χρόνια χρήση κορτικοειδών καλό είναι να αποφεύγεται.