

Ledo. FABIO MEZA CABRERA.

## **"CUADRO HEMATOLOGICO Y SUS VARIACIONES EN LOS DIFERENTES PERIODOS DE LA BARTONELLOSIS"**

### C O N C L U S I O N E S

1<sup>?</sup>—La anemia que presenta la Bartonellosis es frecuente y severa en una gran mayoría de la forma hemática o septicémica y se caracteriza por la intensa rapidez de su desarrollo.

2- —El proceso bartonellósico, muestra signos de intensa actividad eritropoyética, en relación proporcional a la intensidad de la anemia.

3<sup>?</sup>—La mayor actividad eritropoyética durante el período de anemia es responsable de las alteraciones morfológicas del hematíe circulante (anisocitosis, poikilocitosis y policromasia) y de la aparición en la sangre circulante de formas inmaduras de los eritrocitos (reticulocitos, normo- blastos, megaloblastos)

4<sup>?</sup>—La concentración leucocitaria por m. m. 3 en la bartonellosis se encuentra en los límites de variación normal y debe considerarse como infección secundaria cuando se aprecia una leucocitosis intensa.

5<sup>®</sup>—Hay disminución del número de plaquetas que es proporcional al mayor grado de anemia.

6—La anemia bartonellósica, como toda anemia, empieza por hipocromía y se establece en hiperocrómica que persiste aún en la regeneración eritrocítica hasta cerca de 4 millones por m. m. 3.

7<sup>?</sup>—La fórmula hemo-leucocitaria presenta cierta relación general con la evolución de la infección bartonellósica. Durante el período de mayor anemia ocurre una "reacción regenerativa" moderada y una "reacción degenerativa" más

intensa, que persiste aún, en menor grado, en la concentración normal de hematíes.

8<sup>?</sup>—La "desviación derecha" o "crisis hermética" corresponde con ciertas variantes a la desaparición o disminución del parasitismo y los signos de una destrucción globular anormal.

9\*—La utilización de los datos hematológicos en el pronóstico de la fase hemática bartonellósica, se dificulta por el aparente estado de alergia de los enfermos, que los hace susceptibles al desarrollo de infecciones secundarias que siempre es de grave significado.

10<sup>?</sup>—La fase histioide o eruptiva, se presenta con concentraciones hemáticas diversas, ligera eosinofilia y monocitosis.

11<sup>?</sup>—El diagnóstico de bartonelosis en la fase hemática es mediante la observación de la sangre al microscopio para descubrir las bartonellas.

12<sup>?</sup>—El procedimiento de investigación empleado por coloración de Leishman, demuestra que la morfología de la bartonella varía con el tiempo de evolución de la enfermedad febril, así: bacilar, cocobacilar y desaparece de la sangre circulante en forma cocoide.

13—De la anterior conclusión se desprende que al observar una preparación de sangre coloreada, según la morfología que presenta la bartonella, se puede calcular el tiempo aproximado de la enfermedad.

14<sup>?</sup>—Se atribuye a la forma cocoide el mayor grado de malignidad, que la explico porque tal forma morfológica, siendo la final del proceso anemiante, empeora el estado general llegando al máximo de desglobulización del enfermo desde los 18 a los 25 días de enfermedad.