

LIIKVORI TSÜTOGRAMM

Lühend	CSF-Diff
Mõiste	Liikvori tsütogramm on täpsustav uuring pleotsütoosi korral, näitab erinevate rakutüüpide arvulisi muutusi.
Näidustused	Pleotsütoosi korral (CSF-WBC > 5x10 ⁹ /l) <ul style="list-style-type: none"> meningiitide ja teiste neuroinfektsioonide diferentsiaaldiagnostika pahaloomuliste kasvujate, metastaaside diagnostika
Proovivõtu vahendid	Lisandita katsuti
Proovimaterjal	1 ml liikvorit 3. katsutis
Materjali säilivus ja transport	Liikvor: 20–25 °C 30 minutit, 4–8 °C 3 tundi Preparaat: aastaid
Teostamise aeg ja koht	Argipäeviti, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18
Meetod	Giemsa järgi värvitud preparaadi mikroskoopia
Referentsvahemikud	Neutrofiilid: 0–6% Lümfotsüüdid: 40–80% Monotsüüdid/makrofaagid: 15–45%
Tõlgendus	
Neurofiilid ↑	<ul style="list-style-type: none"> bakteriaalne meningiit varane viirus-, tuberkuloosne või seenmeningiit amöbiaalne entsefalomüeliit ajuabstsess varases arengujärgus, subduraalne empüeem kesknärvisüsteemi (KNS) hemorraagia, infarkt tuumori metastaas korduvad lumbaalpunktsioonid võõrainete (ravimid, kontrastained) süstimine subarahnoidaalruumi
Lümfotsüüdid ↑	<ul style="list-style-type: none"> viirus-, tuberkuloosne, seenmeningiit KNS süüfilis, parasitoos KNS-s osaliselt ravitud bakteriaalne meningiit <i>Sclerosis multiplex</i> Guillain'-Barré sündroom entsefalopaatia narkootikumide kuritarvitamisest
Plasmarakud	<ul style="list-style-type: none"> samad infektsioonid, mis lümfotsütaarse pleotsütoosi korral, eriti süfiliitiline meningoentsefaliit, tuberkuloosne meningiit <i>Sclerosis multiplex</i> Guillain'-Barré sündroom
Monotsüüdid ↑	<ul style="list-style-type: none"> tavaliselt segatüüpi pleotsütoosi korral: krooniline bakteriaalne meningiit, seen-, tuberkuloosne meningiit ajuabstsessi ruptuur viirusentsefaliit, subakuutne skleroseeriv panentsefaliit <i>Sclerosis multiplex</i>
Makrofaagid	<ul style="list-style-type: none"> seen-, tuberkuloosne meningiit reaktiivselt erütrotsüütide, lipiidide või võõrainete (ravimid, kontrastained) sisaldusele liikvoris, püsivad 2–3 nädalat protseduuri järgselt <p>Erütrotsüüte fagotsüteerinud makrofaagid: subarahnoidaalne või intrakraniaalne hemorraagia (püsivad 4–8 nädalat), korduv lumbaalpunktsioon</p>
Eosinofiilid ↑	> 10% <ul style="list-style-type: none"> parasitoos, mükoos

<p>Basofiilid</p> <p>Blastid</p> <p>Teised maliigsed rakud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ idiopaatiline eosinofiilne meningiit ▪ allergiline reaktsioon võõrainetele liikvoris ▪ riketsioos ▪ sarkoidoos, maliigne lümfoom <ul style="list-style-type: none"> ▪ ajukelmeid haarav krooniline müelotsüüt leukeemia ▪ põletikulised kesknärvisüsteemi haigused <ul style="list-style-type: none"> ▪ akuutne leukeemia (müelo- või lümfoblastid), lümfoom ▪ traumaatiline punktsioon leukeemiahaigetel <ul style="list-style-type: none"> ▪ primaarsed ajukasvajad (medulloblastoom) või kartsinoomi siirded ajukelmetel
<p>Konsultatsioon</p>	<p>Ellind Lind, Natalja Juhanson</p>
<p>HK hinnakirja koodid</p>	<p>66212</p>
<p>Kirjandus</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brunzel NA (2004) Fundamentals of urine and body fluid analysis, 2nd Edition, Saunders (An Imprint of Elsevier): 331–333 2. Marks V, Cantor T, Mesko D, et al (2002) Differential diagnosis by laboratory medicine, Springer-Verlag: 396, 399, 406–408, 410 3. Fischbach FT, Dunning MB (2004) A manual of laboratory diagnostic tests, 7th Edition, Lippincott Williams & Wilkins: 290–304
<p>Koostaja</p>	<p>Liisa Kuhi</p>