

FINALIDAD

El equipo de Hemocolorante rápido Hycel funciona para la diferenciación sanguínea, en frotis de sangre total y médula ósea, con resultados similares al Wright ó Giemsa, presenta la ventaja de realizarse en segundos lo que es difícil con los otros colorantes. Para uso exclusivo de diagnóstico in vitro.

FUNDAMENTO

Este equipo puede ser utilizado para teñir células que, por su morfología y composición fisicoquímica, necesitan dos colorantes de contraste para poder identificar las diferentes estructuras celulares y así reconocer procesos patológicos. El equipo consta de una solución fijadora y dos soluciones colorantes amortiguadas, cuyos componentes dan por resultado una tinción clásica del tipo Romanowsky que lo convierten en un proceso diferencial rápido de tan sólo 15 segundos.

EL EQUIPO CONTIENE LOS SIGUIENTES REACTIVOS

Los colorantes vienen en frascos que permiten la inmersión directa de los frotis

Producto	Presentación
Determinaciones	300
Solución fijadora	100 mL
Hemocolorante I	100 mL
Hemocolorante II	100 mL

MATERIAL ADICIONAL REQUERIDO NO INCLUIDO

1. Portaobjetos cat. 75511
2. Aceite de inmersión cat. 64287
3. Agua destilada cat. 7577

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

1. Es estable hasta la fecha de caducidad impresa en la etiqueta a temperatura 15-30 °C.
2. El colorante es susceptible de contaminación por su exposición directa de las muestras, estime más precauciones en el cuidado de las soluciones, procure escurrir el exceso de colorante cuando va a cambiar de solución.
3. El frasco del reactivo debe estar siempre bien cerrado, evite toda exposición a vapores ácidos o alcalinos.
4. Las soluciones deben renovarse cuando presenten desviaciones a las tonalidades cromáticas esperadas.
5. El equipo permite realizar hasta 300 tinciones continuas a tiempos sugeridos, para agotar el volumen de las soluciones se tienen que ajustar tiempos más amplios de uno y otro colorante para seguir obteniendo tinciones óptimas.

MANEJO DE LA MUESTRA

1. Para las muestras de sangre, utilice anticoagulantes con EDTA.
2. La extensión debe realizarse dentro de las 2 horas de practicada la extracción, de lo contrario la sangre debe mantenerse de 2-8 °C y mezclar bien antes de usarla, de otra forma el anticoagulante producirá hinchamiento nuclear con falso aumento de bandas, vacuolización citoplasmática y aparición de diversos sedimentos.³

SUGERENCIAS PARA LA TINCIÓN

1. El número de inmersiones de los colorantes 1 y 2 puede variar para producir diferentes grados de tonalidades, si se quiere aumentar la tinción de eosinófilos aumentar el número de inmersiones en la solución 1, si se quiere aumentar la tinción de basófilos aumentar las inmersiones en la solución II.
2. Para una valoración adecuada de la sangre periférica y médula ósea son importantes algunos aspectos como, la técnica del extendido, la tinción y el sitio del frotis donde se realiza la valoración.

Precaución: Evitar el contacto con la sangre considerando que se trata de un agente biológico infeccioso, deshacerse de los residuos de acuerdo a las normativas vigentes.

El metanol es **Inflamable y Tóxico**, nocivo si se inhala o se absorbe a través de la piel, causa irritación a piel, ojos y aparato respiratorio, puede ser fatal si se ingiere, no exponer al calor, chispas o llamas.

PROCEDIMIENTO para frotis sanguíneos

1. Hacer un frotis sanguíneo y secarlo al aire.
2. Sumergir el frotis en la solución fijadora 5 veces durante 1 segundo cada vez, dejar escurrir el exceso.
3. Sumergir el frotis en el Hemocolorante I, 5 veces durante 1 segundo cada vez, dejar escurrir el exceso.
4. Sumergir el frotis en el Hemocolorante II, 5 veces durante 1 segundo cada vez, dejar escurrir el exceso.
5. Lavar con agua destilada y dejar secar.
6. Observe al microscopio con objetivo de 100 X, utilizar aceite de inmersión.

NOTA: Son importantes las inmersiones, (sumergir y sacar), de lo contrario se tendrán deficiencias de tinción si solo se introduce el frotis.

Frotis Médula Ósea: Teñir con el mismo procedimiento a los de sangre periférica, las inmersiones deben ajustarse al mejor contraste, dependiendo de la muestra podrían ser hasta 10 inmersiones. Si no es posible hacer la tinción de inmediato fijar los frotis con metanol.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La variabilidad de muestras en médula ósea como son células hematopoyéticas y células adiposas es diferente según la edad del paciente, así en niños la médula contiene menores cantidades de grasa y en adultos mayores puede llegar a un 50-70 %, esto puede requerir distintos tiempos de tinción, por tanto, el método sugerido podría no resultar adecuado, en este caso ajustarse a preferencias individuales y condiciones de la muestra.

CÉLULAS	COLOR
Eritrocitos	Rosa- salmón
Neutrófilos	Núcleos- púrpura, gránulos lila-marrón y el citoplasma-rosa pálido
Eosinófilos	Núcleo- violeta, gránulos- magenta y citoplasma azul
Basófilos	Núcleo -púrpura o azul oscuro, gránulos- púrpura
Linfocitos	Núcleo- púrpura, citoplasma-azul
Monocitos	Núcleo-púrpura, citoplasma-azul gris
Plaquetas	Color violeta ó púrpura

NOTA: La coloración de algunos componentes celulares hidrosolubles es deficiente, tal es el caso de los basófilos donde los gránulos pueden aparecer ligeramente decolorados.

BIBLIOGRAFIA

1. Joan Luis Vives, Joseph Luis Aguilar, Técnicas de laboratorio en Hematología Pág. 12-14, Editorial Masson Salvat medicina. Ed 1992
2. John Bernard Henry. Diagnostico y tratamiento clínicos por el laboratorio 9a edición 1993.
3. José Carlos Jaime Perez, David Gómez Almaguer, Hematología. La sangre y sus enfermedades. 2ª ED.

FABRICADO Y ACONDICIONADO POR: HYCEL DE MÉXICO, S.A. DE C.V.