

REF A11A01697

REAGENT 1 x 5 mL

IVD CE



HORIBA ABX SAS  
Parc Euromédecine  
Rue du Caducée  
BP 7290  
34184 Montpellier Cedex 4  
FRANCE

# ABX Pentra Haptoglobin

## ■ ABX Pentra 400

**Diagnostisk reagens for kvantitativ *in vitro*-bestemmelse av Haptoglobin i serum eller plasma ved hjelp av immunoturbidimetri.**

## Applikasjonsversjon <sup>a</sup>

Serum, plasma: HAPT (ikke for bruk i USA)

4.xx

## Tilsiktet bruk (ikke for bruk i USA)<sup>a</sup>

Reagensen **ABX Pentra Haptoglobin** er tilsiktet kvantitativ *in vitro*-diagnostisk bestemmelse av haptoglobin i serum og plasma ved hjelp av turbidimetri. Målinger av haptoglobin kan bidra ved diagnostisering av hemolytiske sykdommer (sykdommer hvor røde blodceller sprekker og frigjør hemoglobin) relatert til dannelsen av hemoglobin-haptoglobin-komplekser og enkelte nyresykdommer.

## Tilsiktet bruk (1)

Haptoglobin er et protein som fester seg til fri hemoglobin i det vaskulære systemet for transport til det retikuloendoteliale systemet hvor det brytes ned. En stor nedgang indikerer intravaskulær hemolyse (hemolytisk anemi) og kan være forbundet med nyresykdom. En stor økning i serum forårsakes av akutte betennelsesreaksjoner.

## Metode (2)

Humant serum eller plasma blandes med antistoffløsningen. Resultatet er immunkomplekser som måles ved hjelp av turbidimetri. Signalet som genereres står i direkte forhold til konsentrasjonen av haptoglobin i prøven.

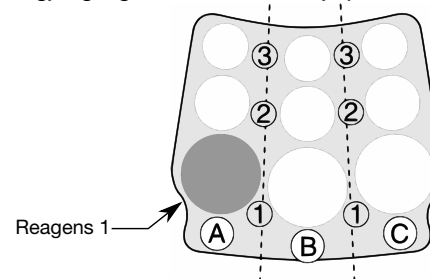
Konsentrasjonen av haptoglobin i prøven beregnes ved å sammenligne resultatene med en standardkurve.

## Reagenser

- **ABX Pentra Haptoglobin** er klart til bruk. Det er en del av de rensede immunoglobulinene: humant anti-haptoglobin antistoff fra kaniner. Det inneholder 15 mM NaN<sub>3</sub> som stabilisator.
- **Immunogen:** Haptoglobin er isolert fra en sammenslåing av humant serum.
- **ABX Pentra Haptoglobin** må brukes i henhold til dette pakningsvedlegget. Produsenten kan ikke garantere for produktets ytelse hvis det brukes på annen måte.

## Håndtering

1. Plasser reagensen direkte i posisjon 1 på en av de tilgjengelige sektorene ved hjelp av et eget adapter.



2. Fjern eventuelt skum ved hjelp av en plastpipette.

<sup>a</sup>Modifisering: kapittel tilføyd.

# ABX Pentra Haptoglobin

3. Plasser reagensracket i den nedkjølte reagenskarusellen på ABX Pentra 400. Etter testene må korken umiddelbart settes på reagensflasken igjen, og flasken må plasseres i et kjøleskap.
4. Plasser **ABX Pentra Accelerator I CP** (A11A01655) and **ABX Pentra Sample Diluent CP** (A11A01662) kassetene i den nedkjølte ABX Pentra 400 reagenskarusellen.

## Kalibrator

For kalibrering, bruk:

**ABX Pentra Protein Cal** (A11A01698) (ikke inkludert)  
4 x 1 mL

## Kontroll <sup>b</sup>

For intern kvalitetskontroll, bruk:

- **ABX Pentra Protein Control L/H** (A11A01700) (ikke inkludert)  
2 x 1 mL + 2 x 1 mL (Kun den lave kontrollen er titrert)  
eller
- **ABX Pentra N MultiControl** (1300054414) (ikke inkludert)  
10 x 5 mL (lyofilisat)
- **ABX Pentra P MultiControl** (1300054415) (ikke inkludert)  
10 x 5 mL (lyofilisat)

Hver kontroll skal testes daglig og/eller etter kalibrering. Hyppigheten av kontrollene og konfidensintervallene må stemme overens med laboratoriets retningslinjer og det aktuelle landets direktiver. Du må følge føderale, statlige og lokale retningslinjer for testing av kvalitetskontrollmaterialer. Resultatene må befinne seg innenfor området for de definerte konfidensgrensene. Hvert laboratorium bør etablere en prosedyre som skal følges dersom resultatene overstiger disse konfidensgrensene.

## Nødvendige men ikke medfølgende materialer <sup>b</sup>

- Automatisert klinisk kjemianalyseapparat: ABX Pentra 400
- Kalibrator: **ABX Pentra Protein Cal** (A11A01698)

<sup>b</sup>Modifisering: ny kontroll.

<sup>c</sup>Modifisering: anbefaling tillagt.

- Kontroller:

**ABX Pentra Protein Control L/H** (A11A01700)  
eller

**ABX Pentra N MultiControl** (1300054414)

**ABX Pentra P MultiControl** (1300054415)

- **ABX Pentra Sample diluent CP** (A11A01662), 99 mL
- **ABX Pentra Accelerator I CP** (A11A01655), 99 mL
- Standard laboratorieutstyr.

## Prøveeksemplar <sup>c</sup>

- Serum.
- Plasma i EDTA.

Andre antikoagulanter enn de som er oppført her har ikke blitt testet av HORIBA Medical og anbefales derfor ikke for bruk sammen med dette assayet.

## Stabilitet:

- Ved 2-5°C: 1 uke
- Ved -20°C: 1 uke

Må kun fryses én gang!

## Referanseområde (3)

0,3-2 g/L basert på CRM 470.

Hvert laboratorium bør etablere egne referansespektre. Verdier som oppgis her er kun veiledende.

## Oppbevaring og stabilitet

### Stabilitet før åpning:

Stabil opptil utløpsdatoen på etiketten ved oppbevaring mellom 2-8°C.

### Stabilitet etter åpning:

Stabil opptil utløpsdatoen på etiketten dersom den oppbevares mellom 2-8°C, lukkes umiddelbart og kontaminering unngås.

# ABX Pentra Haptoglobin

## Avfallshåndtering

- Vennligst overhold lokale lover og regler.
- Dette reagenset inneholder mindre enn 0,1% natriumazid som konserveringsmiddel. Natriumazid kan reagere med bly eller flasker og danne svært eksplosive metallazider.

## Generelle forholdsregler <sup>d</sup>

- Dette reagenset må kun brukes til profesjonell *in vitro*-diagnostikk.
- Må kun brukes som foreskrevet.
- Denne reagensen er klassifisert som ufarlig i samsvar med forskrift (EF) nr. 1272/2008.
- **Advarsel:** Dette reagenset er fremstilt av substanser av animalsk opprinnelse. Kontrollmiddelet bør derfor behandles som potensielt smittebærende, og håndteres med forsiktighet i henhold til god laboratorieskikk (4).
- Bruk aldri munnen ved pipettering.
- Reagensene må ikke etterfylles.
- Må ikke svelges. Unngå kontakt med hud og slimhinner.
- Laboratoriets standardforholdsregler for bruk må overholdes.
- Reagensflaskene er for engangsbruk og må kastes i samsvar med lokale forordninger.
- Vennligst les produktdatabladet som gjelder for reagenset.
- Ikke bruk produktet i tilfeller hvor det finnes synlig bevis på biologisk, kjemisk eller fysisk nedbryting.
- Det er brukerens ansvar å forsikre seg om at dette dokumentet gjelder for det reagenset som benyttes.

## Ytelse på ABX Pentra 400

### Serum, plasma

Ytelsesdataene nedenfor har blitt innhentet på analyseapparatet ABX Pentra 400.

**Antall tester:** cirka 690 tester

**Prøvevolum:** 12 µL/test

### Deteksjonsgrense

Deteksjonsgrensen er fastsatt i henhold til Valtec-protokollen (3) og tilsvarer 0,07 g/L.

## Nøyaktighet og presisjon

### Repeterbarhet (innen serie-presisjon)

Repeterbarhet i henhold til anbefalingene i Valtec-protokollen (3) med prøveeksemplarer testet 20 ganger:

- 2 kontroller
- 3 prøveeksemplarer (lave / medium / høye nivåer)

	Middelverdi g/L	CV %
Kontrollprøve 1	0,57	3,58
Kontrollprøve 2	1,45	1,79
Prøveeksemplar 1	0,66	4,25
Prøveeksemplar 2	1,20	3,42
Prøveeksemplar 3	2,02	2,43

### Reproduserbarhet (total presisjon)

Reproduserbarhet i henhold til anbefalingene i CLSI (NCCLS), protokoll EP5-A (5) med prøveeksemplarer testet i duplikat i 20 dager (2 serier per dag):

- 2 kontroller
- 2 prøveeksemplarer (lave / høye nivåer)

	Middelverdi g/L	CV %
Kontrollprøve 1	0,82	5,66
Kontrollprøve 2	2,13	4,20
Prøveeksemplar 1	0,87	7,13
Prøveeksemplar 2	1,94	5,50

## Måleområde

Assayet bekreftet et måleområde fra 0,07 g/L til 4,35 g/L. Måleområdet utvides fra 13,05 g/L med automatisk etterfortynning. Reagenslineariteten er vurdert opp til 4,35 g/L i henhold til anbefalingene fra CLSI (NCCLS), protokoll EP6-P (6).

## Korrelasjon

Antall pasientprøver: 100

Prøvene har blitt korrelert med en kommersiell reagens som referanse i henhold til anbefalingene i CLSI (NCCLS), protokoll EP9-A2 (7).

Ligningen for den allometriske linjen ved hjelp av regresjonsprosedyren Passing-Bablok (8) er:

$$Y = 1,00 X + 0,04 \text{ (g/L)}$$

med korrelasjonskoeffisient  $r^2 = 0,9629$ .

<sup>d</sup>Modifisering: endring av generelle forholdsregler.

# ABX Pentra Haptoglobin

## Interferenser

Hemoglobin: Ingen betydelig interferens observert opptil 290  $\mu\text{mol/L}$  (500 mg/dL).

Triglyserider: Ingen betydelig interferens observert opp til en Intralipid®-konsentrasjon (representativt for lipemi) på 7 mmol/L (612,5 mg/dL).

Totalbilirubin: Ingen betydelig interferens observert opptil 705,6  $\mu\text{mol/L}$  (41,3 mg/dL).

Direkte bilirubin: Ingen betydelig interferens observert opptil 736  $\mu\text{mol/L}$  (43,1 mg/dL).

*Andre begrensninger er gitt av Young som en liste over medikamenter og preanalytiske variabler som er kjent for å påvirke denne metodologien (9, 10).*

## Prozoneeffekt

Intet antigenoverskudd har blitt observert opp til en kritisk konsentrasjon på 15,7 g/L.

## Kalibreringsstabilitet

Reagenset kalibreres på dag 0. Kalibreringsstabiliteten kontrolleres ved å teste 2 kvalitetskontroller.

Kalibreringsstabiliteten er på 27 dager.

*Merk: En rekalkibrering anbefales når reagenslotnumre endres, og når resultatene fra kvalitetskontrollen faller utenfor det fastsatte området.*

## Referanser

1. Thomas L. Clinical Laboratory Diagnostics. 1<sup>st</sup> ed. Frankfurt: THBooks Verlagsgesellschaft, (1998): 663-667.
2. Shahangian S, Agee KA and Dickinson RP. Concentration Dependencies of Immunoturbidimetric Dose-response Curves: Immunoturbidimetric Titer and Reactivity, and Relevance to Design of Turbidimetric Immunoassay. Clin. Chem. (1992) **38** (6): 831-840.
3. Vassault A, Grafmeyer D, Naudin C et al. Protocole de validation de techniques (document B). Ann. Biol. Clin. (1986) **44**: 686-745.
4. Council Directive (2000/54/EC). Official Journal of the European Communities. No. L262 from October 17, 2000: 21-45.
5. Evaluation of Precision Performance of Clinical Chemistry Devices. Approved Guideline, CLSI (NCCLS) document EP5-A (1999) **19** (2).
6. Evaluation of the Linearity of Quantitative Analytical Methods. Proposed Guideline, CLSI (NCCLS) document EP6-P (1986) **6** (18).
7. Method Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples. Approved Guideline, 2<sup>nd</sup> ed., CLSI (NCCLS) document EP9-A2 (2002) **22** (19).
8. Passing H, Bablok W. A new biometrical procedure for testing the equality of measurements from two different analytical methods. J. Clin. Chem. Clin. Biochem. (1983) **21**: 709-20.
9. Young DS. Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests. 4<sup>th</sup> Edition, Washington, DC, AACC Press (1997) **3**: 143-163.
10. Young DS. Effects of Preanalytical Variables on Clinical Laboratory Tests. 2<sup>nd</sup> Edition, Washington, DC, AACC Press (1997) **3**: 120-132.