

Anti-I

Deutsch

B105201 09.11

human, für Röhrchentest

Produkt-Identifikation: 18820

EINLEITUNG

Antikörper, die beim Durchführen serologischer Tests bei Raumtemperatur am häufigsten auftreten, sind meist gegen die Antigene I und i gerichtet. Diese Antigene liegen in den subterminalen Anteilen der Oligosaccharide vor, die schliesslich in H-, A- oder B-Antigene umgewandelt werden. Das auf fetalen Erythrozyten stark ausgeprägte i-Antigen verschwindet während der ersten beiden Lebensjahre allmählich, indem es sich weitgehend in I-Antigen umwandelt. Da diese Veränderung jedoch durch die Verknüpfung von Disaccharideinheiten herbeigeführt wird, die durch an Galaktose gebundene Strukturen aus β -Gal ($1 \rightarrow 4$) β Glc Nac vergrössert sind, erkennen die Antikörper wahrscheinlich verschiedene Anteile der Oligosaccharide, was beim Durchführen serologischer Tests mit verschiedenen Anti-I-Sera zu einer wichtigen Heterogenität führt.

Wenn die Tests bei 4 °C durchgeführt werden, ist das serologische Verhalten der I-System-Antikörper mit Erythrozyten-Suspensionen normalerweise wie folgt:

	Anti-I	Anti-i
Erwachsenenererythrozyten	+ bis ++++	± bis +
Nabelschnurerythrozyten	- bis ±	+++ bis ++++

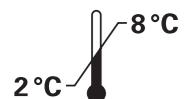
REAGENZIEN

IVD

Testserum "Anti-I", polyklonale Antikörper aus humanem Serum, gefriergetrocknet, in 0,5 ml Fläschchen.

Konservierungsmittel: < 0,1% NaN₃.

Achtung: Die Ausgangsmaterialien, aus denen diese Produkte hergestellt wurden, haben sich bei der Prüfung mit zugelassenen Reagenzien als nicht reaktiv für HBsAg, HCV und HIV (1 und 2) erwiesen. Allerdings kann kein verfügbares Testverfahren das Nichtvorhandensein infektiöser Substanzen garantieren. Aus Humanblut gewonnene Produkte sollten immer als potentiell infektiös angesehen werden.



Stabilität: siehe Verfallsdatum auf dem Etikett.

ZUSÄTZLICH BENÖTIGTE REAGENZIEN

- 0,9%ige isotonische Kochsalzlösung zur Herstellung der Erythrozytensuspension

WEITERE ERFORDERLICHE MATERIALIEN

- Suspensionsröhrchen
- Röhrchenständer
- Immunhämatologische Zentrifuge

PROBENMATERIAL

Für verlässliche Resultate sollte die Bestimmung mit frisch abgenommenen Proben durchgeführt werden oder in Übereinstimmung mit lokalen Laborvorschriften für die Akzeptanz von Probenmaterial erfolgen. Vorzugsweise sollte die Probengewinnung in den Antikoagulantien Citrat, EDTA oder CPD-A erfolgen. Native Proben (kein Antikoagulanz) können auch verwendet werden.

VORBEREITUNG DES TESTSERUMS

1. Auflösen mit dest. Wasser.
2. Volumen siehe Etikett.
3. Nach Gebrauch für spätere Verwendung im Tiefkühlfach aufbewahren.

KONTROLLEN

Bekannte Antigen-positive und -negative Erythrozyten sollten in Übereinstimmung mit den gültigen Richtlinien zur Qualitätssicherung mitgeführt werden.

TESTDURCHFÜHRUNG

Die untenstehenden Angaben müssen unbedingt eingehalten werden.

Röhrchentest

1. Von einmal gewaschenen Erythrozyten eine 3–5%ige Suspension in isotonischer NaCl-Lösung herstellen.
2. 1 Tropfen Anti-I Testserum in ein sauberes Röhrchen geben.
3. 1 Tropfen der Erythrozytensuspension dazugeben.
4. Durch leichtes Schütteln gut mischen und 15 Minuten bei 4–8 °C inkubieren.
5. Durch leichtes Schütteln gut mischen und 1 Minute bei 1000 U/min. (RCF 125 g) oder 20 Sekunden bei 3400 U/min. (RCF 1000 g) zentrifugieren.
6. Durch leichtes Aufschütteln des Sediments über einer indirekten Lichtquelle makroskopisch auf Agglutination beobachten.

INTERPRETATION

- a) Agglutination der Erythrozyten:
positiv - zeigt Anwesenheit des Antigen-I an
b) Keine Agglutination der Erythrozyten:
negativ - Antigen-I ist nicht vorhanden

Anti-I

English

B105201 09.11

human, for tube test

Product-Identification: 18820

INTRODUCTION

Unexpected antibodies most frequently seen when serological tests are performed at room temperature are those directed against the I and i antigens.

The antigens are present in the subterminal portions of the oligosaccharides that eventually are converted to H, A or B antigens.

The i antigen, strongly present on fetal red blood cells, slowly disappears during the first 2 years of life developing mostly into I antigen expression.

However, since this change is caused by the linking of disaccharide units, enlarged by structures consisting of β -Gal ($1 \rightarrow 4$) β Glc Nac linked to galactose, the antibody probably recognises different portions of the oligosaccharides resulting in an important heterogeneity when serological tests with different anti-I sera are performed.

The serological behaviour of the I system antibodies with red blood cell suspensions is normally as follows when tests are performed at 4 °C.

	Anti-I	Anti-i
adult cells	+ to +++	± to +
cord cells	- to ±	+++ to ++++

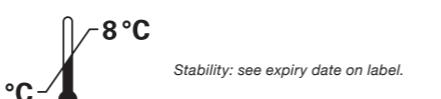
REAGENTS

IVD

Test serum "Anti-I", polyclonal antibodies from human serum, lyophilised, in 0.5 ml vials.

Preservative: < 0.1% NaN₃.

Caution: The source materials from which these products were manufactured, were found non reactive for HBsAg, HCV and HIV (1+2) when tested with licensed reagents. However, no known test method can assure that infectious agents are absent. Products from human blood should be considered potentially infectious.



Stability: see expiry date on label.

ADDITIONAL REAGENTS REQUIRED

- 0,9% isotonische Kochsalzlösung für die Erythrozytensuspension.

FURTHER MATERIALS REQUIRED

- Suspension tubes
- Tube rack
- Immunohematological centrifuge

SAMPLE MATERIAL

For optimal results, the determination should be performed using a freshly drawn sample, or in accordance with local laboratory procedures for sample acceptance criteria. Preferably, blood samples should be drawn into citrate, EDTA or CPD-A anticoagulant. Samples drawn into plain tubes (no anticoagulant) may also be used.

PREPARATION OF TEST SERUM

1. Reconstitute with dist. water.
2. Volume see label.
3. After use, keep reconstituted serum frozen, for further use.

CONTROLS

Known positive and negative samples should be included in accordance with the relevant guidelines of quality assurance.

TEST PROCEDURE

The following procedures must be strictly followed.

Tube test

1. Of once washed cells prepare a 3–5% suspension in isotonic NaCl solution.
2. Pipette 1 drop of the testserum anti-I into a clean test tube.
3. Add 1 drop of the cell suspension.
4. By shaking mix well and incubate 15 minutes at 4–8 °C.
5. By shaking mix well and centrifuge 1 minute at 1,000 rpm (RCF 125 g) or 20 seconds at 3,400 rpm (RCF 1,000 g).
6. Resuspend the cells gently and over an indirect light source, observe macroscopically for agglutination.

INTERPRETATION

- a) Agglutination of the cells:
positive - indicates the presence of the antigen-I
b) No agglutination of the cells:
negative - indicates the absence of the antigen-I

Anti-I

Français

B105201 09.11

humain, pour test en tube

Identification de produit: 18820

INTRODUCTION

Les anticorps inattendus observés le plus fréquemment quand on effectue des tests sérologiques à température ambiante sont ceux dirigés contre les antigènes I et i.

Les antigènes résident dans les portions sub-terminales des oligosaccharides qui sont éventuellement converties en antigènes H, A ou B.

L'antigène i, présent à fortes concentrations sur les hématies du fœtus, disparaît lentement pendant les 2 premières années de la vie développement pour la plupart une expression antigénique.

Cependant, étant donné que ce changement est causé par la liaison des unités de disaccharides, élargies par des structures constituées de β -Gal ($1 \rightarrow 4$) β Glc Nac lié au galactose, l'anticorps reconnaît probablement des portions différentes des oligosaccharides, ce qui se traduit par une importante hétérogénéité quand on effectue des tests sérologiques avec divers sérums anti-I.

Le comportement sérologique des anticorps du système I avec des suspensions d'hématies ressemble normalement au profil donné ci-dessous lorsque les tests sont effectués à 4 °C.

	Anti-I	Anti-i
Hématies d'adultes	+ à +++	± à +
Sang de cordon ombilical	- à ±	+++ à ++++

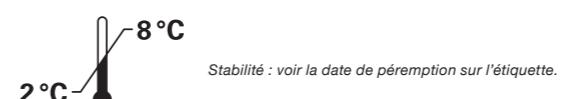
RÉACTIFS

IVD

Sérum-test "Anti-I", anticorps polyclonaux provenant de sérum humain, lyophilisé, en flacons de 0,5 ml.

Conserveur : < 0,1% NaN₃.

Attention : Les matières utilisées pour la fabrication de ces produits n'ont montré aucune réaction lors des dépistages de l'AgHBs, HIV1, HIV2 et HCV avec des réactifs licenciés. Cependant aucune des méthodes connues ne peut assurer l'absence d'agents infectieux. Les produits ayant pour origine du sang humain doivent être considérés comme des produits potentiellement infectieux.



Stabilité : voir la date de péremption sur l'étiquette.

RÉACTIFS SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES

- Solution saline isotonique 0,9% pour suspensions d'hématies.

MATÉRIAUX SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES

- Tubes pour suspensions
- Portoir de tubes
- Centrifugeuse immunohématologique

ÉCHANTILLONS

Afin d'obtenir des résultats fiables, la détermination devrait se faire sur du matériel fraîchement prélevé ou conforme aux exigences du laboratoire auquel la demande d'analyses est adressée. L'échantillon devrait être prélevé de préférence sur anticoagulant citrate, EDTA ou CPD-A. Du sang prélevé sans anticoagulant (natif) peut également être utilisé.

PRÉPARATION DU SÉRUM-TEST

1. Reprendre avec de l'eau distillée.
2. Volume voir étiquette.
3. Après l'emploi, conserver le sérum au congélateur, pour usage ultérieur.

CONTRÔLES

Des échantillons positifs et négatifs connus devront être inclus en concordance avec les réglementations régissant l'assurance qualité.

MÉTHODE

Le mode opératoire doit être strictement suivi.

Test en tube

1. Laver une fois les hématies et en préparer une suspension de 3–5% en solution physiologique.
2. Ajouter 1 goutte du sérum-test Anti-I dans un tube propre.
3. Ajouter 1 goutte de suspension hématies.
4. Agiter pour mélanger et incuber à 4–8 °C pendant 15 minutes.
5. Agiter pour mélanger et centrifuger 1 minute à 1,000 rpm (RCF 125 g) ou 20 secondes à 3,400 rpm (RCF 1,000 g).
6. Resuspendre doucement les hématies et au-dessus d'un éclairage indirect, observer l'agglutination macroscopique.

INTERPRÉTATION

- a) Agglutination des hématies :
positif - indique la présence de l'antigène I
b) Pas d'agglutination des hématies :
négatif - indique l'absence de l'antigène I

Anti-I

Français

B105201 09.11

REMARQUES

La transformation de l'état i/I du nouveau-né à l'état I/i de celle de l'adulte se fait dans les premiers 18 mois. Il y a également des cas rares où des adultes maintiennent l'état i sur leur hématies (0,02%).

LIMITES

- a) Des contaminations, bactériennes ou autres, du matériel utilisé peuvent provoquer des résultats faussement positifs ou faussement négatifs.
- b) L'observation stricte des méthodes et l'emploi de l'équipement recommandé sont essentiels. L'équipement doit être régulièrement contrôlé selon les procédures des GLP.
- c) Des suspensions d'hématies trop concentrées ou trop diluées peuvent provoquer des résultats aberrants.

BIBLIOGRAPHIE

1. Issitt, P. D. Applied Blood Group Serology, 3rd ed. 1985; p: 222; Montgomery Scientific Publications, Miami, Florida, U.S.A.
2. Mollison, P.L., Engelfriet, C.P. et Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine, 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.

PRODUITS

Anti-I 1 x 0,5 ml REF 105201

Ces produits sont garantis quant à leurs propriétés et qualités stipulées sur l'étiquette et dans le mode opératoire. Le fabricant décline toute responsabilité pour les cas où ces produits seraient employés ou vendus à d'autres usages.

Anti-I

English

B105201 09.11

REMARKS

The transformation of the i/I state in a newborn to the I/i state of the adult takes place within the first 18 months. There are rare cases of adults who maintain the i-state on their cells (0.02%).

LIMITATIONS

- a) Bacterial or other contamination of materials used can cause false positive or false negative results.
- b) Strict adherence to the procedures and recommended equipment is essential. The equipment should be checked regularly according to GLP procedures.
- c) Too heavy or too weak red cell suspensions can cause aberrant results.

BIBLIOGRAPHY

1. Issitt, P. D. Applied Blood Group Serology, 3rd ed. 1985; p: 222; Montgomery Scientific Publications, Miami, Florida, U.S.A.
2. Mollison, P.L., Engelfriet, C.P. et Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine, 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.

PRODUCTS

Anti-I 1 x 0,5 ml REF 105201

These products are guaranteed to perform as described on the label and in the instruction sheet. The manufacturer declines all responsibility arising out of the use or sale of these products in any way or for any purpose other than those described therein.

Anti-I

Deutsch

BEMERKUNGEN

Die Umwandlung von i/I-Status des Neugeborenen zu I/i-Status des Erwachsenen erfolgt innerhalb der ersten 18 Lebensmonate. In seltenen Fällen gibt es Erwachsene, die auf ihren Erythrozyten den I-Status beibehalten (0,02%).

EINSCHRÄNKUNGEN

- a) Bakterielle oder andere Kontaminationen des verwendeten Materials können falsch positive oder falsch negative Ergebnisse verursachen.
- b) Striktes Befolgen der Anleitungen und Verwendung des erforderlichen Arbeitsmaterials sind unerlässlich. Das Arbeitsmaterial sollte regelmäßig entsprechend der GLP - Richtlinien überprüft werden.
- c) Zu starke oder zu schwache Erythrozytensusensionen können abnormale Reaktionen hervorrufen.

LITERATUR

1. Issitt, P. D. Applied Blood Group Serology, 3rd ed. 1985; p: 222; Montgomery Scientific Publications, Miami, Florida, U.S.A.
2. Mollison, P.L., Engelfriet, C.P. et Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine, 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.

PRODUKTE

Anti-I 1 x 0,5 ml REF 105201

Für diese Produkte wird nur Garantie übernommen, wenn sie gemäß den Angaben auf dem Etikett und der Anwendungsvorschrift verwendet werden. Jegliche Verantwortung wird ausdrücklich abgelehnt, wenn das Präparat für andere Zwecke gebraucht oder verkauft wird.

Anti-I

Italiano
umano, per test in provetta
Identificazione prodotto: 18820

B105201 09.11

INTRODUZIONE

Gli anticorpi irregolari di più frequente riscontro nell'esecuzione di test sierologici a temperatura ambiente, sono diretti contro gli antigeni I e i. Questi antigeni risiedono sulle subunità terminali degli oligosaccaridi che vengono trasformati nelle ultime fasi in antigeni H, A o B. L'antigene i, fortemente espresso sulle emazie fetalni, scompare lentamente nei primi 2 anni di vita venendo prevalentemente convertito nella specificità antigenica I. Tuttavia, dato che questa trasformazione è indotta dal legame con unità di disaccaridi, modificate dall'aggiunta di strutture di β -Gal (1->4) 8 Glc Nac legate al residuo di galattosio, gli anticorpi riconoscono probabilmente diverse frazioni degli oligosaccaridi, il che comporta una notevole eterogeneità durante l'esecuzione di test sierologici con differenti sieri anti-I.

Quando si eseguono test a 4 °C, il comportamento sierologico degli anticorpi del sistema I con sospensioni di emazie appare di norma il seguente:

	Anti-I	Anti-i
Eritrociti adulti	+ a ++++	± a +
Eritrociti da cordone ombelicale	- a ±	+++ a ++++

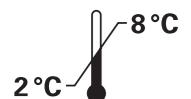
REAGENTI



Testserum "Anti-I", anticorpi polyclonali di origine umana, liofilizzato, in flaconi da 0,5 ml.

Conservante: < 0,1% NaN₃.

Attenzione: i materiali originari da cui sono stati ottenuti questi prodotti sono risultati non reattivi a HBsAg, HCV e HIV (1+2) all'analisi con reagenti autorizzati. Tuttavia non esiste alcun metodo di analisi noto che possa garantire l'assenza di agenti infettivi. I prodotti derivati dal sangue umano devono essere sempre considerati potenzialmente infettivi.



Stabilità: vedere la data di scadenza sull'etichetta.

ALTRI REAGENTI OCCORRENTI

- Soluzione salina isotonica allo 0,9% per la preparazione di sospensioni di emazie.

ALTRI MATERIALI OCCORRENTI

- Provette per sospensione
- Porta provette
- Centrifuga per immunoematologia

CAMPIONI

Per ottenere risultati attendibili, si consiglia di eseguire la determinazione su un campione fresco o conforme alle procedure del laboratorio per i criteri di accettazione dei campioni. I campioni devono essere prelevati preferibilmente in citrato, EDTA o CPD-A. Si possono comunque usare anche campioni prelevati in provette normali (senza anticoagulante).

PREPARAZIONE DEL SIERO DI PROVA

- Ricostituire con acqua distillata.
- Per il volume vedere l'etichetta.
- Dopo l'uso, congelare il siero ricostituito per eventuali usi successivi.

CONTROLLI

Si consiglia di includere sempre controlli noti positivi e negativi in conformità alle direttive vigenti in materia di garanzia di qualità.

PROCEDURA

Devono essere rigorosamente seguite le procedure di seguito indicate.

Test in provetta

- Con gli eritrociti lavati una volta preparare una sospensione al 3–5% in soluzione salina isotonica.
- Pipettare 1 goccia di siero di prova anti-I in una provetta pulita.
- Aggiungere 1 goccia della sospensione di eritrociti.
- Miscelare bene agitando e incubare per 15 minuti a 4–8 °C.
- Miscelare bene agitando e centrifugare per 1 minuto a 1000 giri/min. (RCF 125 g) o per 20 secondi a 3400 giri/min. (RCF 1000 g).
- Risospendergli eritrociti e, su una sorgente luminosa indiretta, sottoporre a osservazione macroscopica l'eventuale agglutinazione.

INTERPRETAZIONE

- a) Agglutinazione degli eritrociti:
positivo - indica la presenza dell'antigene I
- b) Assenza di agglutinazione degli eritrociti:
negativo - indica l'assenza dell'antigene I

Anti-I

Español
humano, para prueba en tubo
Identificación del producto: 18820

B105201 09.11

INTRODUCCIÓN

Los anticuerpos inesperados observados con más frecuencia al realizar pruebas serológicas a temperatura ambiente son los dirigidos contra los antigenos I e i. Estos antigenos están presentes en las zonas subterminales de los oligosacáridos que posteriormente son convertidos a antigenos H, A o B.

El antigeno i, muy presente en los hematíes fetales, desaparece lentamente durante los 2 primeros años de vida, desarrollándose gradualmente una intensa expresión del antígeno I en los adultos.

No obstante, como este cambio es causado por la unión de unidades de disacáridos, ampliadas por estructuras formadas por β -Gal (1->4) 8 Glc Nac ligadas a galactosa, el anticuerpo reconoce probablemente zonas diferentes de los oligosacáridos, lo que da lugar a una importante heterogeneidad cuando se realizan pruebas serológicas con diferentes sueros anti-I.

Normalmente, el comportamiento serológico de los anticuerpos del sistema I con las suspensiones de eritrocitos, sigue el siguiente patrón cuando las pruebas se realizan a 4 °C.

	Anti-I	Anti-i
eritrocitos adultos	+ a ++++	± a +
eritrocitos del cordón umbilical	- a ±	+++ a ++++

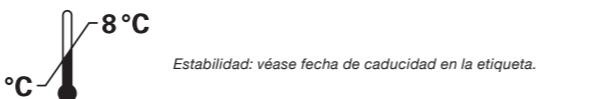
REACTIVOS



Suero de prueba "Anti-I", anticuerpos polyclonales a partir de suero humano, liofilizado, en frascos de 0,5 ml.

Conservante: < 0,1% NaN₃.

Precaución: los materiales utilizados en la elaboración de estos productos resultaron ser no reactivos para HBsAg, VHC y VIH (1+2) en pruebas con reactivos autorizados. Sin embargo, no se conoce ningún método de prueba que pueda garantizar completamente la ausencia de agentes infecciosos. Los productos derivados de sangre humana deben considerarse como potencialmente infecciosos.



Estabilidad: véase fecha de caducidad en la etiqueta.

REACTIVOS ADICIONALES NECESARIOS

- Solución salina isotónica al 0,9% para preparar la suspensión de eritrocitos

OTROS MATERIALES NECESARIOS

- Tubos de suspensión
- Gradilla para tubos
- Centrifuga inmunohematológica

MUESTRAS

Para un resultado óptimo, la determinación debe realizarse con una muestra recién extraída, o cumpliendo la normativa local del laboratorio en cuanto a criterios de aceptabilidad de las muestras. Preferiblemente, las muestras de sangre deben recogerse utilizando citrato, EDTA o CPD-A como anticoagulante. También es posible utilizar muestras recogidas en tubos sin anticoagulante.

PREPARACIÓN DEL SUERO DE PRUEBA

- Reconstituya con agua destilada.
- Volumen: véase en la etiqueta.
- Después de usar el suero reconstituido, manténgalo congelado hasta que se vuelva a utilizar.

CONTROLES

Deben incluirse muestras positivas y negativas conocidas de acuerdo con las directrices de garantía de calidad aplicables.

PROCEDIMIENTO

Deben seguirse estrictamente los siguientes procedimientos.

Prueba en tubo

- Una vez lavados los eritrocitos, suspéndalos al 3–5% en solución isotónica de NaCl.
- Pipete 1 gota del suero de prueba anti-I en un tubo de ensayo limpio.
- Añade 1 gota de la suspensión de eritrocitos.
- Mezcle bien por agitación e incuba 15 minutos a 4–8 °C.
- Mezcle bien por agitación y centrifugue durante 1 minuto a 1000 rpm (RCF 125 g) o 20 segundos a 3400 rpm (RCF 1000 g).
- Resuspenda cuidadosamente los eritrocitos y realice una observación macroscópica sobre una fuente de luz indirecta comprobando si existe aglutinación.

INTERPRETACIÓN

- a) Los eritrocitos se aglutan:
positivo - indica la presencia del antígeno I
- b) Los eritrocitos no se aglutan:
negativo - indica la ausencia del antígeno I

Anti-I

Português
humano, para teste em tubo
Identificação do Produto: 18820

B105201 09.11

INTRODUÇÃO

Os anticorpos inesperados observados com mais frequência quando se realizam testes sorológicos à temperatura ambiente são os dirigidos contra os抗原os I e i. Os抗原os encontram-se presentes nas porções sub-terminais dos oligosacarídeos, que acabam por ser convertidas nos抗原os H, A ou B.

O抗igeno i, fortemente presente nos eritrócitos do feto, desaparece lentamente durante os primeiros 2 anos de vida, tornando-se expressão antigenica I.

No entanto, dado que essa alteração é causada pela união de unidades dissacáridicas, ampliadas por estruturas formadas por β -Gal (1->4) 8 Glc Nac ligadas à galactose, o anticorpo provavelmente reconhece porções diferentes dos oligosacarídeos, resultando em importante heterogeneidade quando se realizam testes sorológicos com anti-soros diferentes.

O comportamento sorológico dos anticorpos do sistema I com suspensões de eritrócitos normalmente é como abaixo indicado quando os testes são realizados a 4 °C.

	Anti-I	Anti-i
células de adulto	+ a ++++	± a +
células do cordão umbilical	- a ±	+++ a ++++

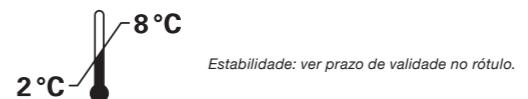
REAGENTES



Soro teste "Anti-I", anticorpos polyclonais de soro humano, liofilizado, em frascos de 0,5 ml.

Conservante: < 0,1% NaN₃.

Atenção: As matérias-primas com que estes produtos foram produzidos não revelaram qualquer reacção a HBsAg, VHC e VIH (1+2) quando foram testados com os reagentes aprovados. No entanto, nenhum método de teste conhecido pode garantir a ausência de agentes infecciosos. Os produtos originários de sangue humano devem ser considerados potencialmente infecciosos.



Estabilidade: ver prazo de validade no rótulo.

REAGENTES ADICIONAIS NECESSÁRIOS

- Solução isotônica salina a 0,9% para suspensão de eritrócitos

OUTROS MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Tubos de suspensão
- Supporto para tubos
- Centrifuga de imuno-hematologia

AMOSTRAS

Para obtenção dos resultados ideais, a determinação deve ser realizada numa amostra recentemente colhida, ou em conformidade com os critérios de aceitação do procedimento laboratorial local. As amostras de sangue devem, de preferência, ser colhidas em anticoagulante citrato, EDTA ou CPD-A. Também é possível utilizar amostras colhidas em tubos limpos (sem anticoagulante).

PREPARAÇÃO DOS SOROS DE TESTE

- Reconstitua com água destilada.
- Ver o volume no rótulo.
- Após a utilização, mantenha o soro reconstituído congelado, para utilização ulterior.

CONTROLOS

Devem ser incluídas amostras positivas e negativas conhecidas em conformidade com as directrizes relevantes para garantia da qualidade.

PROCEDIMENTO

Os seguintes procedimentos devem ser seguidos rigorosamente.

Tubo de ensaio

- A partir de eritrócitos lavados uma vez, prepare uma suspensão de 3–5% em solução de NaCl isotônica.
- Pipete 1 gota do suero teste anti-I para um tubo de ensaio limpo.
- Adicione 1 gota da suspensão de eritrócitos.
- Misture bem mediante agitação e incube durante 15 minutos a 4–8 °C.
- Misture bem mediante agitação e centrifuge durante 1 minuto a 1000 rpm (RCF 125 g) ou 20 segundos a 3400 rpm (RCF 1000 g).
- Ressuspenda cuidadosamente os eritrócitos e observe-os macroscopicamente quanto a aglutinação sobre uma fonte de luz indireta.

INTERPRETAÇÃO

- a) Aglutinação dos eritrócitos:
positivo - indica a presença do抗igeno I
- b) Sem aglutinação dos eritrócitos:
negativo - indica a ausência do抗igeno I

Anti-I

Português

B105201 09.11

OBSERVAÇÕES

A transformação do estado I/I de um recém-nascido para o estado I/I do adulto ocorre durante os primeiros 18 meses. Existem casos raros de adultos que mantêm o estado I dos eritrócitos (0,02%).

LIMITAÇÕES

- a) A contaminação, bacteriana ou outra, dos materiais utilizados pode causar resultados falsamente positivos ou falsamente negativos.
- b) O cumprimento estrito dos procedimentos e a utilização do equipamento recomendado são essenciais. O equipamento deve ser regularmente verificado em conformidade com os procedimentos de BPL.
- c) Suspensões de eritrócitos demasiado concentradas ou demasiado diluídas podem provocar resultados errados.

BIBLIOGRAFIA

1. Issitt, P. D. Applied Blood Group Serology, 3rd ed. 1985; p: 222; Montgomery Scientific Publications, Miami, Florida, U.S.A.
2. Mollison, P.L., Engelfriet, C.P. et Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine, 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.

PRODUTOS

Anti-I 1 x 0,5 ml REF 105201

Estes produtos são garantidos quanto ao seu comportamento funcional, tal como descrito no rótulo e no folheto informativo. O fabricante declina toda a responsabilidade decorrente da utilização ou venda destes produtos para fins diferentes dos ali descritos.

Anti-I

Español

B105201 09.11

OBSERVACIONES

La transformación del estado I/I del recién nacido al estado I/I del adulto tiene lugar en los primeros 18 meses de vida. Existen casos raros (0,02%) de adultos que mantienen el estado I en sus eritrocitos.

LIMITACIONES

- a) La contaminación de los materiales empleados, bacteriana o de otro tipo, puede provocar reacciones falsamente positivas o falsamente negativas.
- b) Es esencial atenerse estrictamente a los procedimientos y equipos recomendados. El equipo debe comprobarse periódicamente según la normativa de prácticas de laboratorio correctas (GLP).
- c) Las suspensiones de eritrocitos demasiado concentradas o demasiado diluidas pueden dar lugar a resultados aberrantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Issitt, P. D. Applied Blood Group Serology, 3rd ed. 1985; p: 222; Montgomery Scientific Publications, Miami, Florida, U.S.A.
2. Mollison, P.L., Engelfriet, C.P. et Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine, 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.

PRODUCTOS

Anti-I 1 x 0,5 ml REF 105201

Se garantiza que estos productos se comportarán según lo descrito en la etiqueta y en la hoja de instrucciones. El fabricante declina toda responsabilidad en caso de que los productos se utilicen o vendan para cualquier otro uso diferente de los allí descritos.

Anti-I

Italiano

B105201 09.11

NOTE

La trasformazione dello stato I/I nel neonato nello stato I/I nell'adulto avviene entro i primi 18 mesi. Si registrano rari casi di soggetti adulti che mantengono lo stato I degli eritrociti (0,02%).

LIMITAZIONI

- a) Contaminazioni batteriche o di altro tipo del materiale utilizzato possono essere causa di risultati falsamente negativi o positivi.
- b) È indispensabile seguire scrupolosamente le istruzioni e impiegare il necessario materiale di lavoro. Il materiale di lavoro deve essere controllato regolarmente secondo le direttive GLP.
- c) Una sospensione di eritrociti troppo concentrata o troppo diluita può causare reazioni anomale.

BIBLIOGRAFIA

1. Issitt, P. D. Applied Blood Group Serology, 3rd ed. 1985; p: 222; Montgomery Scientific Publications, Miami, Florida, U.S.A.
2. Mollison, P.L., Engelfriet, C.P. et Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine, 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.

PRODOTTI

Anti-I 1 x 0,5 ml REF 105201

Si garantiscono per questi prodotti le prestazioni descritte sull'etichetta e nel foglio di istruzioni. Il produttore declina ogni responsabilità derivante dall'uso improprio o dalla vendita di questi prodotti per scopi diversi da quelli qui descritti.