

НАБІР ІФА

ДЛЯ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ АНТИТІЛ КЛАСУ IgG І IgA ДО SACCHAROMYCES CEREVISIAE (ASCA)

ORG 545, ASCA IgG/IgA

Каталог. №: **ORG 545**

Методика від **08-2012**

Кількість : **96**

Виробник : **ORGENTEC GmbH,**
(Німеччина)



Основою при проведенні аналізу є оригінал інструкції англійською мовою, вкладеної в набір. Номер і дата версії оригіналу та перекладу інструкції повинні співпадатти.

ПРИЗНАЧЕННЯ

Справжній набір призначений для кількісного визначення антитіл класу IgG і IgA до *Saccharomyces cerevisiae* методом непрямого твердофазного імуноферментного аналізу (ELISA) в сироватці та плазмі людини. Метод призначений тільки для діагностики *in vitro* і повинен використовуватися тільки з метою діагностики хвороби Крона.

КЛІНІЧНА ЗНАЧИМІСТЬ

Точна діагностика захворювань внутрішніх органів людини (IBD), зокрема, диференціальна діагностика між двома основними захворюваннями, виразковим колітом і хворобою Крона, важлива для адекватного лікування та прогнозу. Виразковий коліт характеризується запаленням і виразками верхнього шару внутрішньої поверхні товстої і прямої кишки. Хвороба Крона викликає широко розповсюджене запалення шлунково-кишкового тракту з утворенням гранулом, глибоко проникаючих в уражену тканину. Запалення при хворобі Крона асиметричне і сегментальне, з областями здорових і уражених тканин, на відміну від виразкового коліту, при якому запалення є симетричним і безперервним від проксимального відділу прямої кишки [1]. Для диференціальної діагностики хвороби Крона і виразкового коліту можуть бути використані визначення ANCA (антитіла до цитоплазми нейтрофілів) і ASCA (антитіла до *Saccharomyces cerevisiae*). ASCA спрямовані до олігосахаридних епітопів маннан клітинної стінки (фосфопептидоманнан) дріжджів *Saccharomyces cerevisiae* [2]. IgG, також як IgA ASCA мають приблизно 95-100% специфічності по відношенню до хвороби Крона. ASCA строго асоційовані з хворобою Крона. Дослідження показали тільки 5% ASCA IgG-позитивних і 7% ASCA IgA-позитивних результатів при виразковому коліті, тоді як при хворобі Крона чутливість становить 75% для IgG ASCA і 60% для IgA ASCA [3, 4]. Частота атипової ANCA (aANCA) при хворобі Крона більш рідкісна в порівнянні з виразковим колітом. Поширеність ANCA варіює від 50% до 90% при виразковому коліті і від 10% до 20% при хворобі Крона [5]. Комбінація двох серологічних тестів робить можливою швидку і неінвазивну диференціальну діагностику хвороби Крона і виразкового коліту.

ПРИНЦИП ТЕСТУ

Аналіз проводиться в мікропланшеті, покритому особливо чистим препаратом маннан *Saccharomyces cerevisiae*. Присутні в зразках антитіла зв'язуються з іммобілізованим в мікролунках антигеном. При промиванні видаляють не зв'язані компоненти сироватки. Кон'югат антитіл до IgG або IgA людини з пероксидазою хрому додається в лунки і імунологічно зв'язується з антитілами з сироваток пацієнтів, пов'язаних з іммобілізованими антигенами, в результаті чого утворюється комплекс кон'югат/антитіло/антиген. Надлишок ферментного кон'югату видаляється при наступному промиванні. Розчин хромогенного субстрату в присутності зв'язаного кон'югату гідролізується з утворенням блакитного забарвлення. Розвиток забарвлення зупиняється додаванням 1М соляної кислоти в якості стоп-розчину, при цьому розчин змінює колір на жовтий. Інтенсивність цього забарвлення визначають фотометрично при 450 нм. Інтенсивність забарвлення прямо пропорційна концентрації IgG або IgA антитіл у зразку.

ВМІСТ НАБОРУ

Мікропланшет, що складається з 12 смужок по 8 лунок кожна. Готовий до використання.
Калібратор А 0 Од/мл, що містить сироватку/буферну

матрицю (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтий. Готовий до використання.	1 x 1.5 мл
Калібратор В 6.3 Од/мл, що містить антитіла ASCA в сироватковій/буферній матриці (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтий. Готовий до використання.	1 x 1.5 мл
Калібратор С 12.5 Од/мл, що містить антитіла ASCA в сироватковій/буферній матриці (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтий. Готовий до використання.	1 x 1.5 мл
Калібратор D 25 Од/мл, що містить антитіла ASCA в сироватковій/буферній матриці (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтий. Готовий до використання.	1 x 1.5 мл
Калібратор Е 50 Од/мл, що містить антитіла ASCA в сироватковій/буферній матриці (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтий. Готовий до використання.	1 x 1.5 мл
Калібратор F 100 Од/мл, що містить антитіла ASCA в сироватковій/буферній матриці (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтий. Готовий до використання.	1 x 1.5 мл
Контролі (позитивний і негативний), що містять антитіла ASCA в сироватковій/буферній матриці (PBS, BSA, миючий засіб, NaN3 0,09%), жовтого кольору. Готові до використання. Концентрація вказується в сертифікаті аналізу.	2 флакона 1.5 мл кожен
Буфер для зразків Р; містить PBS, BSA, миючий засіб, консервант азиду натрію 0,09%, жовтий, концентрат (5 х). Ферментний кон'югат, що містить антилюдські антитіла IgA, мічені пероксидазою хрому; містить PBS, BSA, детергент, консервант Проклін 0.05%, світло-червоний. Готовий до використання.	1 флакон 15 мл
Розчин субстрату ТМБ, безбарвний. Готовий до використання.	1 флакон 15 мл
Стоп-розчин, містить кислоту. Готовий до використання.	1 флакон 15 мл
Буферний розчин для промивання, концентрат (50х)	1 флакон 20 мл
Інструкція по застосуванню	1 шт.
Сертифікат контролю якості	1 шт.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛИ

- Мікропланшетний рідер з довжиною хвилі 450 нм; опційно: контрольний фільтр з довжиною хвилі 620 нм
 - Програмне забезпечення для рідера
 - Багатоканальний диспенсер або піпетка для багаторазового дозування об'ємом 100 мкл
 - Вортексний міксер
 - Піпетки на 10, 100 і 1000 мкл
 - Таймер
 - Дистильована або деіонізована вода
 - Мірні циліндри на 100 і 1000 мл
 - Пластиковий контейнер для зберігання розчину для промивання
- Набори Orgentec ІФА підходять для використання на відкритих автоматизованих процесорах. Кожен аналіз має бути оцінений на відповідній автоматизованій системі. Детальна інформація надається за запитом.

ЗБІР, ЗБЕРІГАННЯ І РОБОТА ЗІ ЗРАЗКАМИ

- Зберіть зразки цільної крові, використовуючи прийнятну медичну технологію, уникаючи гемолізу.
- Дайте можливість крові згуститися і відокремте сироватку центрифугуванням.
- Сироватка повинна бути чистою і негемолізованою. Необхідно уникати гемолітичної або ліпемічної сироватки.
- Зразки повинні зберігатися при 2-8 °С до 5 днів або при -20 °С до шести місяців.
- Уникайте повторного заморожування і розморожування зразків. Це може призвести до втрати активності аутоантителами.
- Не рекомендовано тестування інактивованої теплом сироватки.

ЗБЕРІГАННЯ ТА СТАБІЛЬНІСТЬ

- Зберігати набір при 2 - 8 °С
- Тримати мікропланшетні лунки в герметичному мішечку з осушувачем.
- Реагенти стабільні до закінчення терміну придатності набору.
- Не піддавати реагенти для аналізу впливу тепла, сонця або сильного світла в перебігу зберігання та використання.
- Розведений буфер зразка та промивний буфер стабільні принаймні 30 днів при 2-8 °С. Рекомендується використання в той же день.

ПРОЦЕДУРНІ ЗАУВАЖЕННЯ

- Не використовуйте компоненти набору після закінчення терміну придатності.
- Не міняйте компоненти набору між різними лотами.
- Всі матеріали слід привести до кімнатної температури.
- Всі реагенти перед початком аналізу повинні бути готові до роботи. Після початку аналізу необхідно проводити безперервно для отримання надійних і точних результатів.
- Проводьте всі кроки аналізу в зазначеному порядку.
- Завжди використовуйте свіжу розбавлену сироватку.
- Піпетувати всі реагенти та зразки на дно лунок.

- Для запобігання забруднення мінняйте наконечники між зразками та різними контролями набору.
- Дуже важливо промивати лунки ретельно і видаляти повністю всю рідину для отримання оптимальних результатів.
- Всі кроки інкубації повинні проводитися на протязі визначеного часу.
- Контрольна сироватка повинна аналізуватися як невідома для перевірки реагентів та аналізу.
- Не використовуйте повторно лунки мікропланшетів.

Забарвлення, яке розвинулося, залишається стабільним протягом 30 хвилин. Зчитайте оптичну щільність за цей час.

Приклад піпетування:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	A	P1	A	P1								
B	B	P2	B	P2								
C	C	P3	C	P3								
D	D	P4	D	P4								
E	E	P5	E	P5								
F	F	P6	F	P6								
G	C+	P7	C+	P7								
H	C-	P8	C-	P8								

IgG IgG IgA IgA

P1 ... - зразки пацієнтів, AF - калібратори, C+, C- - контролю

ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТА ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

1. Всі реагенти набору призначені тільки для діагностики in vitro.
2. Не змішуйте компоненти наборів з різних лотів.
3. Компоненти набору містять матеріали людського походження, які протестовані методами, схваленими FDA, на відсутність антитіл до гепатиту В і ВІЛ. Однак, жоден метод не може гарантувати, що продукти людського походження не інфіковані. Отже, з реагентами та зразками сироватки слід поводитися як з потенційно інфекційно небезпечними.
4. Уникайте контакту з ТМБ (3,3', 5,5' - Тетраметилбензидином). Якщо ТМБ потрапив на шкіру, ретельно вимийте водою з милом.
5. Стоп розчин містить кислоту. Якщо розчин потрапив на шкіру, ретельно промийте водою і зверніться до лікаря.
6. Деякі компоненти набору (напр., Контролі, буфер зразків і буферний миючий розчин) містять азид натрію в якості консерванту. Азид натрію є високо токсичним і реактивним в чистій формі. При концентрації в продукті 0,09% проте не небезпечний. Всупереч класифікації як безпечний, ми настійно рекомендуємо використовувати звичайні правила безпеки.
7. Деякі набори містять Проклін 300 в якості консерванту. При знищенні реагентів, що містять Проклін 300, промийте великою кількістю води для розбавлення компонентів до нижче активного рівня.
8. Використовуйте рукавички при роботі із зразками і реагентами і ретельно мийте руки після роботи.
9. Не піпетувати ротом.
10. Не їжте, не пийте, не куріть і не застосовуйте косметику у місця роботи із зразками або реагентами набору.
11. Не допускайте контакту між буферним розчином перекису і легко окислювальними матеріалами: підвищена температура може викликати спонтанний спалах.
12. Дотримуйтеся настанов щодо здійснення контролю якості в лабораторії, використовуйте дослідження контролю якості та/або насиченні сироваток. Дотримуйтеся існуючого законодавства при роботі з усіма реагентами та зразками.

ПРИГОТУВАННЯ РЕАГЕНТІВ

Приготування розчину для промивання

Розбавте вміст флакона з 50-кратним концентратом промивального буфера дистильованою або деіонізованою водою до кінцевого об'єму 1000 мл перед використанням.

Приготування буфера для зразків

Розбавте вміст флакона з 5-кратним концентратом буфера зразків дистильованою або деіонізованою водою до кінцевого об'єму 100 мл перед використанням.

Приготування зразка

Розбавте зразки пацієнтів 1:100 буфером для зразків перед аналізом. Для цього додайте до 10 мкл зразка 990 мкл буфера для зразка в пробірці з полістиролу. Ретельно перемішайте. Примітка: Калібратори/Контролі готові до використання, їх не потрібно розбавляти.

ПРОЦЕДУРА АНАЛІЗУ

Приготуйте достатню кількість смужок для контролів/калібраторів і проб пацієнтів.

1. Додайте **100 мкл** калібраторів, контролів і розведених зразків пацієнтів в кожну лунку.
Інкубуйте **30 хвилин** при кімнатній температурі (20-28 °С).
Видаліть вміст лунок і тричі промийте **300 мкл** промивного розчину.
2. Додайте **100 мкл** розчину ферментного кон'югата в кожну лунку.
Інкубуйте **15 хвилин** при кімнатній температурі.
Видаліть вміст лунок і тричі промийте **300 мкл** промивного розчину.
3. Додайте **100 мкл** субстрату ТМБ в кожну лунку.
Інкубуйте **15 хвилин** при кімнатній температурі.
4. Додайте **100 мкл** стоп розчину в кожну лунку і витримайте **5 хвилин** при КТ.
Зчитайте оптичну щільність при 450 нм і розрахуйте результати. Біхроматичне вимірювання проводьте при 600-690 нм.

ОЦІНКА

Даний тест вважається дійсним тільки в разі, якщо ОЩ при 450 нм для калібраторів/контролю і результатів контролів збігається з відповідним діапазоном, зазначеним у Сертифікаті контролю якості, що додається до набору. Якщо який-небудь із зазначених критеріїв не відповідає, результати мають бути визнані недійсними і тестування має бути повторено.

РОЗРАХУНОК РЕЗУЛЬТАТІВ

Для кількісних результатів відкласти оптичну щільність кожного калібратора відповідно до концентрації калібратора, щоб побудувати калібрувальну криву. Концентрація зразків пацієнтів може бути потім оцінена з калібрувальною кривою за допомогою інтерполяції.

Для даного набору рекомендується 4-параметричний з лінійно-логарифмічними координатами метод для оптичної щільності і концентрації.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕСТУ

Калібрування

Це система аналізу відкалібрована у відносних умовних одиницях, так як жоден міжнародний контрольний препарат не доступний для даного аналізу.

Діапазон вимірювання

Розрахунковий діапазон даного ІФА аналізу становить:

IgG: 0-100 Од/мл IgA: 0-100 Од/мл

Очікувані значення

У нормальному діапазоні дослідження із зразками від здорових донорів крові наступні діапазони були встановлені з цим аналізом ІФА: Гранічне значення Cut-off

IgG: 10 Од/мл IgA: 10 Од/мл

Інтерпретація результатів

Негативний: IgG < 10 Од/мл IgA < 10 Од/мл
Позитивний: ≥ 10 Од/мл ≥ 10 Од/мл

Лінійність

Зразки пацієнтів, що містять високі рівні специфічних антитіл, серійно розводили в буфері для зразка, щоб продемонструвати динамічний діапазон аналізу. Активність для кожного розведення була розрахована з калібрувальною кривою.

Зразок	Розведення	Отримане значення Од/мл	Очікуване значення Од/мл	О/О, %
IgG 1	1:100	64.2	64.2	100
	1:200	34.1	32.1	106
	1:400	16.9	16.1	105
IgG 2	1:800	7.6	8.0	95
	1:100	53.9	53.9	100
	1:200	26.4	27.0	98
IgG 3	1:400	12.9	13.5	96
	1:800	7.1	6.7	106
	1:100	48.3	48.3	100
IgA 1	1:200	25.9	24.4	107
	1:400	13.3	12.1	110
	1:800	6.8	6.0	113
IgA 2	1:100	64.2	64.2	100
	1:200	34.1	32.1	106
	1:400	16.9	16.1	105
IgA 2	1:800	7.6	8.0	95
	1:100	53.9	53.9	100
	1:200	26.4	27.0	98

	1:400	12.9	13.5	96
	1:800	7.1	6.7	106
IgA 3	1:100	48.3	48.3	100
	1:200	25.9	24.2	107
	1:400	13.3	12.1	110
	1:800	6.8	6.0	113

Межа виявлення

Функціональна чутливість складала:

IgG: 0.5 Од/мл IgA: 0.5 Од/мл

Відтворюваність

Точність в межах тесту: Коефіцієнт варіації (CV) розраховували для кожного з трьох зразків з результатів 24 визначень в одному аналізі. Результати для точності в межах аналізу наведені в таблиці нижче. Міжсерійна точність: Коефіцієнт варіації (CV) розраховували для кожного з трьох зразків за результатами 6 визначень в 5 різних аналізах. Результати для виконання до запуску точності наведені в таблиці нижче.

В середині аналізу IgG		
Зразок	Середнє значення Од/мл	CV [%]
1	9.6	4.3
2	19.3	6.6
3	76.5	8.8

Між аналізами IgG		
Зразок	Середнє значення Од/мл	CV [%]
1	10.5	7.1
2	31.2	3.8
3	67.3	7.5

В середині аналізу IgA		
Зразок	Середнє значення Од/мл	CV [%]
1	5.1	5.2
2	26.8	6.1
3	66.4	6.1

Між аналізами IgA		
Зразок	Середнє значення Од/мл	CV [%]
1	5.9	6.6
2	29.1	6.0
3	81.2	6.4

Інтерферуючі речовини

Не спостерігалось інтерференції при тестуванні зразків з гемолізом (до 1000 мг/дл), ліпемією (до 3 г/дл тригліцеридів) або підвищеним вмістом білірубину (до 40 мг/дл). Не спостерігалось будь-якого впливу при використанні антикоагулянтів. Однак, не рекомендується використовувати зразки з сильним гемолізом або ліпемією.

Результати досліджень

Study population

	n	Pos IgG	%	Pos IgA	%
Crohn's disease	72	54	75.0	45	62.5
Normal human sera	130	4	3.1	3	2.3

Clinical Diagnosis

		Pos	Neg
ORG 545	Pos	54	4
	IgG Neg	18	126
		72	130

Sensitivity: 75.0 %
Specificity: 96.9 %

Overall agreement: 89.1 %

Clinical Diagnosis

		Pos	Neg
ORG 545	Pos	45	3
	IgA Neg	27	127
		72	130

Sensitivity: 62.5 %
Specificity: 97.7 %

Overall agreement: 85.1 %

ОБМЕЖЕННЯ ПРОЦЕДУРИ

Цей аналіз призначений в якості діагностичної допомоги. Певний клінічний діагноз не повинен ґрунтуватися на результатах одного тесту, він повинен бути зроблений лікарем після оцінки всіх клінічних та лабораторних досліджень.

Також кожне рішення для терапії слід приймати індивідуально.

Вище зазначені патологічні і нормальні діапазони для антитіла в зразках пацієнта слід розглядати тільки як рекомендації. Кожна лабораторія повинна встановити свої власні норми, відповідно до ISO 15189 або інші діючі правила лабораторії.

СХЕМА ІНКУБАЦІЇ

- 1 Піпетувати **100 мкл** калібратора, контролю або взірця пацієнта
→ Інкубувати **30 хвилин** при кімнатній температурі
→ Видалити вміст лунок і тричі промити з **300 мкл** промивного розчину
- 2 Додати **100 мкл** ферментного кон'югата
→ Інкубувати **15 хвилин** при кімнатній температурі
→ Видалити вміст лунок і тричі промити з **300 мкл** промивного розчину
- 3 Піпетувати **100 мкл** розчину Субстрату
→ Інкубувати **15 хвилин** при кімнатній температурі
- 4 Додати **100 мкл** Стоп розчину
→ Витримати **5 хвилин**
→ Зчитати результат при **450 нм**



УПОВНОВАЖЕНИЙ ПРЕДСТАВНИК

ТОВ «ДІАМЕБ»
вул. Чорновола, 97
м. Івано-Франківськ, 76005
тел.: +38 (0342) 775 122
факс: +38 (0342) 775 123
e-mail: info@diameb.ua
www.diameb.com

