

Mexlab Bio-SAA en casete para Sangre Total/ Suero/ Plasma

Prueba Rápida de SAA (Amiloide sérico A) en Casete

USO DE LA PRUEBA

La Prueba Rápida de SAA es un inmunoensayo cualitativo basado en membrana para la detección de la proteína Amiloide A Sérica en sangre total, suero o plasma.

RESUMEN Y EXPLICACIÓN DE LA PRUEBA

Las proteínas séricas amiloide A (SAA) son una familia de apolipoproteínas asociadas con las lipoproteínas de alta densidad (HDL) en plasma. Diferentes isoformas de SAA se expresan constitutivamente (SAA constitutivos) a diferentes niveles o en respuesta a estímulos inflamatorios (SAA de fase aguda). Estas proteínas son producidas predominantemente por el hígado.

Las proteínas amiloides A séricas de fase aguda (A-SAA) se secretan durante la fase aguda de la inflamación. Estas proteínas tienen varias funciones, incluido el transporte de colesterol al hígado para su secreción a la bilis, el reclutamiento de células inmunitarias a sitios inflamatorios y la inducción de enzimas que degradan la matriz extracelular.

El amiloide A sérico (AAS) también es un marcador de fase aguda que responde rápidamente. De manera similar a la PCR, los niveles de SAA de fase aguda aumentan en horas después del estímulo inflamatorio y la magnitud del aumento puede ser mayor que la de la PCR. Los estímulos inflamatorios relativamente triviales pueden conducir a respuestas de SAA.

PRINCIPIO DE LA PRUEBA

La prueba rápida de SAA en casete para sangre total, suero o plasma es un inmunoensayo tipo sándwich de dos sitios para la detección de la proteína Amiloide A Sérica (SAA, por sus siglas en inglés). Estas proteínas son producidas predominantemente por el hígado y tienen varias funciones, incluido el transporte de colesterol al hígado para su secreción a la bilis, el reclutamiento de células inmunitarias a sitios inflamatorios y la inducción de enzimas que degradan la matriz extracelular.

Durante la prueba, la muestra de sangre completa, suero o plasma reacciona con la partícula recubierta con anticuerpos anti-SAA.

PRESENTACIONES

1. Caja con 10 pruebas / Caja con 25 pruebas / Caja con 50 pruebas
2. 10 Tubo con Buffer / 25 Tubo con Buffer / 50 Tubo con Buffer
3. 10 tubos Capilares/ 25 tubos Capilares/ 50 tubos Capilares
4. Instructivo de uso

MATERIALES INCLUIDOS POR SOBRE METALIZADO

1. Cassette empacado individualmente
2. Desecante

ALMACENAJE Y ESTABILIDAD

Almacene la prueba a 2-30 ° C. Debe evitarse la congelación.

PRECAUCIONES

- Solo para uso profesional de diagnóstico in vitro. No utilizar después de la fecha de caducidad.
- La prueba debe permanecer en la bolsa sellada hasta su uso.
- No coma, beba ni fume en el área donde se manipulan las muestras o los kits.
- Manipule todas las muestras como si contuvieran agentes infecciosos. Observe las precauciones establecidas contra los peligros microbiológicos en todos los procedimientos y siga los procedimientos estándar para la eliminación adecuada de las muestras.
- Use ropa protectora como batas de laboratorio, guantes desechables y protección para los ojos cuando se analicen las muestras.
- La prueba usada debe desecharse de acuerdo con las regulaciones locales.
- La humedad y la temperatura pueden afectar negativamente a los resultados.

RECOLECCION Y PREPARACION DE LA MUESTRA

Preparación

Antes de realizar la prueba, asegúrese de que todos los componentes estén a temperatura ambiente (15-30 °C). La solución de búfer fría o la condensación de humedad en la membrana pueden dar lugar a resultados de prueba no válidos.

1. Tomar un tubo con solución búfer del kit. Documente el nombre o la identificación del paciente. Abra la taparrosca.

Toma de Muestra de Sangre

2. Recoja la muestra de acuerdo con los procedimientos estándar.
 - No deje las muestras a temperatura ambiente durante períodos prolongados. Las muestras de suero y plasma se pueden almacenar a 2-8 ° C hasta por 3 días. Para el almacenamiento a largo plazo, las muestras deben mantenerse por debajo de -20 ° C. La sangre total recolectada por venopunción debe almacenarse a 2-8 ° C si la prueba se va a utilizar dentro de los 2 días posteriores a la recolección. No congele muestras de sangre total. La sangre total recolectada por punción en el dedo debe analizarse inmediatamente.
 - Lleve las muestras a temperatura ambiente antes de realizar la prueba. Las muestras congeladas deben descongelarse completamente y mezclarse bien antes de la prueba. Evite la congelación y descongelación repetidas de las muestras.
 - También se puede utilizar sangre con EDTA, citrato o heparina. Antes de realizar la prueba, debe diluirse en consecuencia con el búfer suministrado.

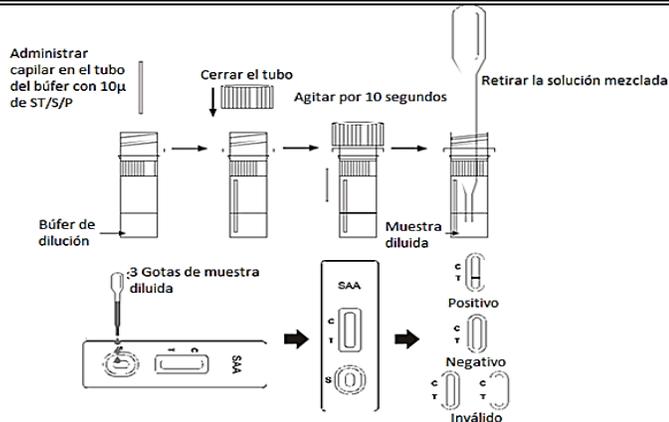
Dilución de la Muestra / Estabilidad de la Muestra

3. Administre el capilar lleno de sangre de un extremo a otro en el tubo de plástico con búfer de dilución.
 - Alternativamente, los 10 µl de muestra se pueden agregar directamente con la micropipeta al búfer.
4. Cierre el tubo y agite la muestra con la mano con fuerza durante aproximadamente 10 segundos para que la muestra y el búfer de dilución se mezclen bien.
5. Deje reposar la muestra diluida durante aproximadamente 1 minuto.
6. La muestra se puede utilizar inmediatamente o almacenar hasta 8 horas.

INDICACIONES DE USO

Lleve las pruebas, las muestras, el buffer y / o los controles a temperatura ambiente (15-30°C) antes de su uso.

1. Sacar el casete de prueba de su bolsa sellada y colocarlo en una superficie limpia y nivelada. Para obtener los mejores resultados, el ensayo debe realizarse dentro de una hora.
2. Abrir el tubo con la muestra diluida. Transferir 3 gotas de muestras mezcladas al pozo de muestra. Iniciar el temporizador.
3. Esperar a que aparezcan las líneas de colores. El resultado debe leerse a los 5 minutos. No interprete los resultados a los 10 minutos.



REFERENCIAS

1. Uhlar CM, Whitehead AS (October 1999). "Suero amyloid A, the major vertebrate acute-phase reactant". *European Journal of Biochemistry*.
2. Manley PN, Ancsin JB, Kisilevsky R (2006). "Rapid recycling of cholesterol: the joint biologic role of C-reactive protein and serum amyloid A". *Medical Hypotheses*.
3. Pincus MR; McPherson RA; Henry JB (2007). *Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Métodos*. Saunders Elsevier.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

POSITIVO: * **Aparecen dos líneas.** Una línea de color debe estar en la región de la línea de control (C) y otra línea de color aparente debe estar en la región de la línea de prueba (T).

***NOTA:** La intensidad del color en la región de la línea de prueba (T) variará dependiendo de la concentración de proteína amiloide A sérica presente en la muestra. Por lo tanto, cualquier tono de color en la región de prueba (T) debe considerarse positivo.

NEGATIVO: **Aparece una línea de color en la región de la línea de control (C).** No aparece ninguna línea en la región de la línea de prueba (T).

INVÁLIDO: **La línea de control no aparece.** Un volumen de muestra insuficiente o técnicas de procedimiento incorrectas son las razones más probables de la falla de la línea de control. Revise el procedimiento y repita la prueba con una nueva prueba. Si el problema persiste, deje de usar el kit de prueba inmediatamente y comuníquese con su distribuidor local.

CONTROL DE CALIDAD

Los controles de procedimiento internos están incluidos en la prueba. Se incluye un control de procedimiento en la prueba. Una línea de color que aparece en la región de control (C) es el control de procedimiento interno. Confirma un volumen de muestra suficiente y una técnica de procedimiento correcta.

Los estándares de control no se suministran con este kit; sin embargo, se recomienda que los controles positivos y negativos se prueben como una buena práctica de laboratorio para confirmar el procedimiento de prueba y verificar el desempeño adecuado de la prueba.

LIMITACIONES

1. El casete de prueba rápida SAA (sangre total / suero / plasma) es para uso de diagnóstico in vitro profesional y solo debe usarse para la detección cualitativa de proteína amiloide A en suero.
2. El casete de prueba rápida SAA (sangre total / suero / plasma) solo indicará la presencia de proteína amiloide A sérica en la muestra y no debe usarse como el único criterio para evaluar afecciones inflamatorias.
3. Al igual que con todas las pruebas diagnósticas, todos los resultados deben interpretarse junto con otra información clínica disponible para el médico.
4. Puede aparecer una línea tenue cuando la concentración de proteína amiloide A en suero en la muestra sea cercana a 10 µg / ml.
5. El hematocrito de la sangre total debe estar entre el 25% y el 65%.