

CHORUS



DIESSE

**Q FEVER PHASE II
IgM**

DIESSE Diagnostica Senese
S.p.A.
Strada dei Laghi, 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy

REF 81172





ISTRUZIONI PER L'USO

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

**Per la determinazione qualitativa degli anticorpi
IgM anti-Coxiella burnetii in fase 2.**

Solo per uso diagnostico in vitro

1. UTILIZZAZIONE

Metodo immunoenzimatico per la determinazione qualitativa degli anticorpi di classe IgM anti-Coxiella burnetii in fase 2 nel siero umano con dispositivo monouso applicato agli strumenti Chorus e Chorus TRIO.

2. INTRODUZIONE

Coxiella burnetii è un batterio gram-negativo aerobio della famiglia Coxiellaceae, estremamente contagioso e molto resistente ai fattori ambientali. Le pecore infette sono la principale fonte di contagio per l'uomo. Tuttavia anche il bestiame e le capre possono trasmettere l'organismo all'uomo, attraverso inalazione di polveri e aerosol contaminati o attraverso la manipolazione e l'ingestione di carne e latte infetti; la trasmissione da persona a persona è stata descritta solo in rari casi.

Circa metà degli individui contagiati non presenta sintomi clinici, negli altri casi l'infezione acuta della Febbre Q mostra sintomi di febbre alta, brividi, dolori muscolari e mal di testa. Più tardi possono occorrere malattie più serie come polmoniti o epatopatie.

La malattia può essere divisa in una fase acuta ed in una fase cronica. Durante la fase acuta è possibile determinare gli anticorpi specifici IgM e IgG diretti contro antigeni immunogeni di fase 2; anticorpi anti-fase 1 a livelli elevati sono tipici della malattia cronica.

3. PRINCIPIO DEL METODO

Il dispositivo Chorus Q Fever Phase II IgM è pronto all'uso per la determinazione degli anticorpi IgM anti-Coxiella burnetii in fase 2, negli strumenti Chorus/Chorus TRIO.

Il test si basa sul principio ELISA (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay). L'antigene viene legato alla fase solida. Le immunoglobuline specifiche si legano all'antigene in seguito ad incubazione con siero umano diluito.

Dopo lavaggi per eliminare le proteine che non hanno reagito, si effettua l'incubazione con il coniugato costituito da anticorpi monoclonali anti-IgM umane coniugati con perossidasi di rafano.

Si elimina il coniugato che non si è legato e si aggiunge il substrato per la perossidasi. Il colore blu che si sviluppa è proporzionale alla concentrazione degli anticorpi specifici presenti nel siero in esame.

I dispositivi monouso contengono tutti i reagenti per eseguire il test quando applicati agli strumenti Chorus/Chorus TRIO.

I risultati sono espressi in Index (OD campione/OD cut-off).

4. PRECAUZIONI

SOLO PER USO DIAGNOSTICO IN VITRO.

Questo kit contiene materiali di origine umana che sono stati testati e trovati negativi sia per la ricerca di HBsAg che per quella degli anticorpi anti-HIV-1, anti-HIV-2 ed anti-HCV. Poiché nessun test diagnostico può offrire una completa garanzia sull'assenza di agenti infettivi, qualunque materiale di origine umana deve essere considerato potenzialmente infetto. Tutti i reagenti e i campioni devono essere maneggiati secondo le norme di sicurezza normalmente adottate in laboratorio.

Smaltimento dei residui: i campioni di siero, i calibratori e le strip usate devono essere trattati come residui infetti, quindi smaltiti in accordo alle disposizioni di leggi vigenti.

Avvertenze per la sicurezza personale

1. Non pipettare con la bocca.
 2. Usare guanti monouso e protezione per gli occhi nel maneggiare i campioni.
 3. Lavare accuratamente le mani una volta inseriti i dispositivi nello strumento Chorus/Chorus TRIO.
 4. In merito alle caratteristiche di sicurezza dei reagenti contenuti nel kit consultare la Scheda di Sicurezza (disponibile su richiesta).
 5. Acidi neutralizzati ed altri rifiuti liquidi devono essere disinfettati aggiungendo sodio ipoclorito in un volume sufficiente da ottenere una concentrazione finale almeno dell'1%. Un'esposizione al sodio ipoclorito all'1% per 30 minuti dovrebbe essere sufficiente per garantire una disinfezione efficace.
 6. Eventuali versamenti di materiali potenzialmente infetti devono essere rimossi immediatamente con carta assorbente e la zona inquinata dovrà essere decontaminata, per esempio con sodio ipoclorito all'1%, prima di proseguire il lavoro. Se è presente un acido, il sodio ipoclorito non deve essere usato prima che la zona sia stata asciugata.
- Tutti i materiali utilizzati per decontaminare eventuali versamenti accidentali, compresi guanti, devono essere scartati come rifiuti potenzialmente infetti.
- Non mettere in autoclave materiali contenenti sodio ipoclorito.

Avvertenze analitiche

Prima dell'uso, portare la busta contenente i dispositivi a temperatura ambiente (18-30°C) per almeno 30 minuti.

Utilizzare i dispositivi entro 60 minuti.

1. **Scartare i device con substrato (pozzetto 4) colorato di blu.**
2. Nell'aggiungere il campione al pozzetto verificare che sia perfettamente distribuito sul fondo.
3. Controllare l'effettiva presenza dei reagenti nel dispositivo e l'integrità del dispositivo stesso. Non utilizzare dispositivi che al controllo visivo presentano mancanza di qualche reagente e/o corpi estranei nel pozzetto di reazione.

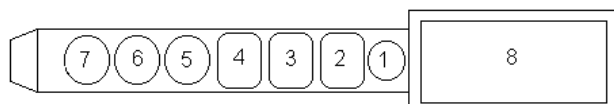
4. I dispositivi devono essere utilizzati insieme allo strumento Chorus/Chorus TRIO, seguendo rigorosamente le Istruzioni per l'Uso ed il Manuale Utente dello strumento.
L'uso del kit è possibile solo con una versione aggiornata di software. Assicurarsi che il software installato nello strumento coincida o abbia Release (Rel.) superiore a quella riportata nella tabella pubblicata sul sito Diesse (<http://www.diesse.it/it/Support/Download/strumento:39/>)
5. Controllare che lo strumento Chorus/Chorus TRIO sia impostato correttamente (vedi Manuale Utente).
6. Non alterare il codice a barre posto sull'impugnatura del device al fine di permetterne la corretta lettura da parte dello strumento.
7. Evitare l'uso di congelatori auto sbrinanti per la conservazione dei campioni.
8. Codici a barre difettosi possono essere inseriti manualmente nello strumento (vedi Manuale Utente).
9. Non esporre i dispositivi a forte illuminazione né a vapori di ipoclorito durante la conservazione e l'uso.
10. Può essere fonte di errori l'uso di campioni fortemente emolizzati, lipemici, itterici, di siero non completamente coagulato o di campioni che presentano inquinamento microbico.
11. Non utilizzare il dispositivo dopo la data di scadenza
12. **Controllare che lo strumento abbia la connessione con la Washing Buffer (Ref. 83606)**

5. COMPOSIZIONE DEL KIT E PREPARAZIONE DEI REAGENTI

Il kit è sufficiente per 36 determinazioni

DD DISPOSITIVI 6 confezioni da 6 dispositivi ciascuna

Descrizione:



Posizione 8: Spazio disponibile per etichetta con codice a barre

Posizione 7: Vuota

Posizione 6: POZZETTO DI MICROPIASTRA

Sensibilizzato con antigeni di fase 2 di Coxiella burnetii

Posizione 5: POZZETTO DI MICROPIASTRA

Non sensibilizzato.

Posizione 4: SUBSTRATO TMB

Contenuto: Tetrametilbenzidina 0.26 mg/mL ed H₂O₂ 0.01% stabilizzati in tampone citrato 0.05 mol/L (pH 3.8).

Posizione 3: DILUENTE PER I CAMPIONI

Contenuto: Soluzione proteica salina contenente Proclin ed IgG di capra.

Posizione 2: CONIUGATO

Contenuto: anticorpi monoclonali anti-IgM umane marcati con perossidasi, in soluzione tampone fosfato contenente fenolo 0.05% e Bronidox 0.02%.

Posizione 1: POZZETTO VUOTO

Dove è trasferito il campione.

Uso: equilibrare una busta a temperatura ambiente, aprire la busta, prelevare i dispositivi occorrenti; riporre gli altri nella

busta contenente il gel di silice, far uscire l'aria e **sigillare** premendo sulla chiusura. Conservare a 2/8°C.

CALIBRATOR CALIBRATORE **1 x 0.175 mL**
Contenuto: Siero diluito contenente anticorpi IgM anti-Coxiella burnetii e conservante. Liquido, pronto all'uso.

CONTROL + CONTROLLO POSITIVO **1 x 0.425 mL**
Contenuto: Siero diluito contenente anticorpi IgM anti-Coxiella burnetii e conservante. Liquido, pronto all'uso.

ALTRO MATERIALE RICHiesto, MA NON FORNITO:

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Strumento Chorus/Chorus TRIO
- Acqua distillata o deionizzata
- Normale vetreria di laboratorio: cilindri, provette, ecc.
- Micropipette capaci di prelevare accuratamente volumi di 50-200 µL.
- Guanti monouso
- Soluzione al 5% di sodio ipoclorito
- Contenitori per la raccolta di materiali potenzialmente infetti

6. MODALITÀ DI CONSERVAZIONE E STABILITÀ DEI REAGENTI

I reagenti devono essere conservati a 2/8°C. Nel caso di un'errata temperatura di conservazione deve essere ripetuta la calibrazione e controllata la correttezza del risultato tramite il siero di controllo (vedi capitolo 9: Validazione del test).

La data di scadenza è stampata su ogni componente e sull'etichetta esterna della confezione.

I reagenti hanno una stabilità limitata dopo apertura e/o preparazione:

DISPOSITIVI	8 settimane a 2/8°C
CALIBRATORE	8 settimane a 2/8°C
CONTROLLO POSITIVO	8 settimane a 2/8°C

7. TIPO DI CAMPIONI E CONSERVAZIONE

Il tipo di campione è rappresentato da siero ottenuto da sangue prelevato per normale venipuntura e maneggiato come richiesto nelle procedure standard di laboratorio.

Non sono conosciute le conseguenze dell'utilizzo di altri liquidi biologici.

Il siero fresco può essere mantenuto per 4 giorni a 2/8°C; per periodi di conservazione maggiori, congelare a -20°C.

Evitare l'uso di congelatori auto sbrinanti per la conservazione dei campioni. Dopo lo scongelamento agitare con cura il campione prima del dosaggio.

La qualità del campione può essere seriamente influenzata dalla contaminazione microbica che può portare a risultati erranei.

8. PROCEDIMENTO

1. Aprire la busta (lato contenente la chiusura a pressione), prelevare il numero di dispositivi necessario per eseguire gli esami e conservare gli altri richiudendo la busta dopo aver fatto uscire l'aria.
2. Controllare visivamente lo stato del dispositivo secondo le indicazioni riportate nel capitolo 4 Avvertenze Analitiche.
3. Dispensare nel pozzetto n°1 di ciascun dispositivo 50 µl di siero non diluito da analizzare. Ad ogni cambio di lotto utilizzare un dispositivo per il calibratore.
4. Introdurre i dispositivi sullo strumento Chorus/Chorus TRIO. Eseguire la calibrazione (se richiesto) ed il test come riportato nel Manuale Utente dello strumento.

9. VALIDAZIONE DEL TEST

Utilizzare il siero di controllo positivo per verificare la correttezza del risultato ottenuto, processandolo come indicato nel Manuale Utente dello strumento. Se lo strumento segnala che il siero di controllo ha un valore fuori dal limite di accettabilità occorre effettuare nuovamente la calibrazione. I risultati precedenti verranno corretti automaticamente. Se il risultato del siero di controllo continua ad essere fuori dall'intervallo di accettabilità, contattare il Scientific Support.

Tel: 0039 0577 319554
Fax: 0039 0577 366605
email: scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRETAZIONE DEL TEST

Lo strumento Chorus/Chorus TRIO fornisce il risultato in Index (OD campione/OD cut-off).

Il test sul siero in esame può essere interpretato come segue:

POSITIVO: quando il risultato è > 1.2

NEGATIVO: quando il risultato è < 0.8

DUBBIO/EQUIVOCO: quando il risultato è compreso fra 0.8 e 1.2

In caso di risultato dubbio/equivoco, ripetere il test. Se il risultato rimane dubbio/equivoco, ripetere il prelievo.

11. LIMITAZIONI DEL TEST

Tutti i valori ottenuti necessitano di un'attenta interpretazione che non prescinda da altri indicatori relativi allo stesso paziente. Il test, infatti, non può essere utilizzato da solo per una diagnosi clinica ed il risultato ottenuto deve sempre essere valutato insieme a dati provenienti dall'anamnesi del paziente e/o da altre indagini diagnostiche.

12. CROSS-REATTIVI

50 campioni, positivi a Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Fattore Reumatoide, Rickettsia, Bartonella e Chlamydia sono stati testati.

Non sono state rilevate reazioni crociate significative (con l'eccezione di Chlamydia).

13. STUDI DI COMPARAZIONE

In una sperimentazione sono stati analizzati 162 campioni con kit Diesse e con un altro kit del commercio.

Di seguito sono schematizzati i dati della sperimentazione:

Riferimento		
+	-	Totale

Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Totale	63	99	162

Percent Positive Agreement (~Sensibilità Diagnostica):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Percent Negative Agreement (~Specificità Diagnostica):

93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

Il grado di concordanza tra i due metodi risulta essere ottimo con un valore di K (Coefficiente di Cohen) di 0.88.

14. PRECISIONE E RIPETIBILITA'

Campione	All'interno della seduta		Tra sedute	
	Media (Index)	CV%	Media (Index)	CV%
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Campione	Tra lotti		Tra strumenti	
	Media (Index)	CV%	Media (Index)	CV%
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

*Artefatto dovuto al noto effetto di Variazione del Coefficiente che diventa estremamente sensibile a variazioni (anche molto piccole) quando il valore di media è vicino a zero.

15. BIBLIOGRAFIA

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. Infection and Immunity. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. Clin. Microbiol. Rev. 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of Coxiella burnetii-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. J. Med. Microbiol. 1985; 19; 281-296.
9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between Coxiella burnetii and Legionella micdadei. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy





INSTRUCTIONS FOR USE

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

For the qualitative determination of IgM antibodies anti-Coxiella burnetii phase 2.

For *In Vitro* Diagnostic Use Only

1. INTENDED USE

Immunoenzymatic method for the qualitative determination of IgM class antibodies against *Coxiella burnetii* phase 2 in human serum, using a disposable device applied on the Chorus and Chorus TRIO instruments.

2. INTRODUCTION

Coxiella burnetii is an aerobe gram-negative bacterium belonging to the Coxiellaceae family. It is extremely contagious and highly resistant to environmental factors. Infected sheep represent the major cause of contagion for humans. However, also cattle and goats can transmit the organism to humans by inhalation of contaminated air and contaminated aerosol or by manipulation or ingestion of infected meat and milk. Pathogen transmission between humans instead has been rarely described.

About half cases of infection in humans does not present clinical symptoms, while in the other cases the symptoms of acute Q Fever infection are high fever, shivers, muscle aches, headache. More serious illnesses, such as pneumonia and liver disease, may appear later.

The disease can be divided into an acute phase and a chronic phase.

During the acute phase it is possible to detect IgM and IgG specific antibodies directed against phase 2 immunogen antigens; high levels of anti-phase 1 antibodies are typical of the chronic disease.

3. PRINCIPLE OF THE METHOD

The Chorus Q Fever Phase II IgM device is ready to use for the detection of IgM antibodies against *Coxiella burnetii* in phase 2, in the Chorus/ Chorus TRIO instruments.

The test is based on the ELISA principle (Enzyme linked ImmunoSorbent Assay). The antigen is bound to the solid phase. The specific immunoglobulins are bound to the antigen through incubation with diluted human serum.

After washing to eliminate the proteins which have not reacted, incubation is performed with the conjugate, composed of anti-human IgM monoclonal antibodies conjugated to horseradish peroxidase.

The unbound conjugate is eliminated, and the peroxidase substrate added. The blue colour which develops is proportional to the concentration of specific antibodies present in the serum sample.

The disposable devices contain all the reagents to perform the test when applied on the Chorus/Chorus TRIO instruments.

The results are expressed in Index (OD sample/OD cut-off).

4. WARNINGS AND PRECAUTIONS

FOR *IN VITRO* DIAGNOSTIC USE ONLY

This kit contains materials of human origin which have been tested and gave a negative response by FDA-approved methods for the presence of HBsAg and for anti-HIV-1, anti-HIV-2 and anti-HCV antibodies. As no diagnostic test can offer a complete guarantee regarding the absence of infective agents, all material of human origin must be handled as potentially infectious. All precautions normally adopted in laboratory practice should be followed when handling material of human origin.

Waste disposal: serum samples, calibrators and strips once used must be treated as infectious residuals and eliminated according to law.

Health and Safety Information

1. Do not pipette by mouth.
2. Wear disposable gloves and eye protection while handling specimens.
3. Wash hands thoroughly after placing the devices in the Chorus/Chorus TRIO instrument.
4. Consult the relative Material Safety Data Sheet (available on request) for all the information on safety concerning the reagents contained in the kit.
5. Neutralized acids and other liquid waste should be decontaminated by adding a sufficient volume of sodium hypochlorite to obtain a final concentration of at least 1%. A 30 minute exposure to 1% sodium hypochlorite may be necessary to ensure effective decontamination.
6. Spillage of potentially infectious materials should be removed immediately with adsorbent paper tissue and the contaminated area swabbed with, for example, 1% sodium hypochlorite before work is continued. Sodium hypochlorite should not be used on acid-containing spills unless the spill area is first wiped dry. Materials used to clean spills, including gloves, should be disposed of as potentially biohazardous waste. Do not autoclave materials containing sodium hypochlorite.

Analytical Precautions

Before use bring the package containing the devices to room temperature (18-30°C) for 30 minutes at least.

Use within 60 minutes.

1. **Discard devices which show the substrate (well 4) blue colored.**
2. Adding the sample into the well verify that it is perfectly distributed on the bottom.
3. Check for the presence of the reagents in the device and that the device is not damaged; do not use devices which are lacking a reagent and/or present foreign bodies in the reaction well when visually inspected.
4. The devices are for use with the Chorus/Chorus TRIO instrument; the Instructions for Use must be carefully followed and the Instrument Operating Manual must be consulted.

The use of the kit is only possible with an updated version of software. Make sure that the software

installed in the instrument corresponds or has a Release (Rel.) subsequent to the one reported in the table published on Diesse website (<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)

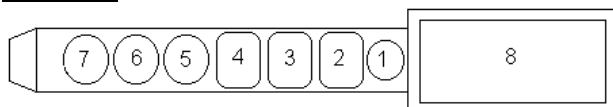
5. Check that the Chorus/Chorus TRIO instrument is set up correctly (see Operating Manual).
6. Do not alter the bar code placed on the handle of the device in order to allow correct reading by the instrument.
7. Avoid using self-defrosting freezers for the storage of the samples.
8. Defective barcodes can be inserted manually in the instrument (see Operating Manual).
9. Do not expose the devices to strong light or to hypochlorite vapors during storage and use.
10. The use of strongly hemolyzed, lipemic, icteric samples, of serum not completely coagulated or of samples presenting microbial contamination may all constitute sources of error.
11. Do not use the device after the expiry date.
12. **Make sure that the instrument is connected to the Washing Buffer (Ref. 83606).**

5. KIT COMPOSITION AND REAGENT PREPARATION

The kit is sufficient for 36 tests.

DD DEVICES 6 packages each containing 6 devices

Description:



Position 8: Space for application of bar code label

Position 7: Empty

Position 6: MICROPLATE WELL

Coated with phase 2 Coxiella burnetii antigens

Position 5: Uncoated MICROPLATE WELL

Position 4: TMB SUBSTRATE

Contents: Tetramethylbenzidine 0.26 mg/ml and H₂O₂ 0.01% stabilized in 0.05 mol/L citrate buffer (pH 3.8)

Position 3: SAMPLE DILUENT

Contents: Saline proteic solution containing Proclin and goat IgG.

Position 2: CONJUGATE

Contents: anti-human IgM monoclonal antibodies labelled with horseradish peroxidase, in phosphate buffer containing phenol 0.05% and Bronidox 0.02%.

Position 1: EMPTY WELL

in which the sample is transferred.

Use: equilibrate a package at room temperature, open the package and remove the required devices; replace the others in the bag with the silica gel, expel the air and seal by pressing the closure. Store at 2-8°C.

CALIBRATOR CALIBRATOR 1 x 0.175 mL

Contents: Diluted serum IgM antibodies anti-Coxiella burnetii and preservative. Liquid, ready for use.

CONTROL + POSITIVE CONTROL 1 x 0.425 mL

Contents: Diluted serum IgM antibodies anti-Coxiella burnetii and preservative. Liquid, ready for use.

MATERIALS REQUIRED BUT NOT PROVIDED

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Chorus/Chorus TRIO Instrument
- Distilled or deionised water
- Normal laboratory glassware: cylinders, test-tubes etc.
- Micropipettes for the accurate collection of 50-200 µl solution
- Disposable gloves
- Sodium Hypochlorite solution (5%)
- Containers for collection of potentially infectious materials

6. STORAGE AND STABILITY OF REAGENTS

Reagents must be stored at 2/8°C. In the case of storage at an incorrect temperature the calibration must be repeated and the run validated using the control serum (see section 9, Test validation).

The expiry date is printed on each component and on the kit label.

Reagents have a limited stability after opening:

DEVICES	8 weeks at 2/8°C
CALIBRATOR	8 weeks at 2/8°C
POSITIVE CONTROL	8 weeks at 2/8°C

7. SPECIMEN COLLECTION AND STORAGE

The sample is composed of serum collected in the normal manner from the vein and handled with all precautions dictated by good laboratory practice.

Possible consequences, in case of use of other biological liquids, are not known.

The fresh serum may be stored for 4 days at 2/8°C, or frozen for longer periods at -20°C.

Do not keep the samples in auto-defrosting freezers. Defrosted samples must be shaken carefully before use.

The quality of the sample can be seriously affected by microbial contamination which leads to erroneous results.

8. ASSAY PROCEDURE

1. Open the package (on the side containing the pressure-closure), remove the number of devices required and seal the rest in the bag after expelling the air.
2. Check the state of the device according to the indications reported in chapter 4, Analytical Precautions.
3. Dispense 50 µl of undiluted test serum in well no. 1 of each device; at each change of batch, use a device for the calibrator.
4. Place the devices in the Chorus/Chorus TRIO instrument. Perform the calibration (if necessary) and the test as reported in the Instrument Operating Manual.

9. TEST VALIDATION

Use the control serum to check the validity of the results obtained. It should be used as reported in the Instrument Operating Manual. If the instrument signals that the control

serum has a value outside the acceptable range, the calibration must be repeated. The previous results will be automatically corrected.

If the result of the control serum continues to be outside the acceptable range, contact the Scientific Support.

Tel: 0039 0577 319554
Fax: 0039 0577 366605
email: scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRETATION OF THE RESULTS

The Chorus/Chorus TRIO instrument expresses the result in Index (OD sample/OD cut-off).

The test on the examined serum can be interpreted as follows:

POSITIVE: when the result is > 1.2

NEGATIVE: when the result is < 0.8

DOUBTFUL/EQUIVOCAL: for all values between 0.8 and 1.2

If the result is doubtful/equivocal, repeat the test. If it remains doubtful/equivocal, collect a new serum sample.

11. LIMITATIONS

All the values obtained require a careful interpretation that must consider other indicators relative to the patient.

The test, indeed, cannot be used alone for a clinical diagnosis and the test result should be evaluated together with the patient history and other clinical diagnostic evaluation.

12. CROSS-REACTIONS

50 samples, positive to Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Rheumatoid Factor, Rickettsia, Bartonella and Chlamydia were tested.

No significant cross-reactions were found (except for Chlamydia).

13. METHOD COMPARISON

In an experimentation 162 samples have been tested with Diesse kit and with a competitor kit.

Data are summarized in the following table:

		Reference		
		+	-	Total
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Total	63	99	162

Percent Positive Agreement (~Diagnostic Sensitivity):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Percent Negative Agreement (~Diagnostic Specificity):

93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

The agreement between the two methods is excellent with a Cohen's Kappa of 0.88.

14. PRECISION AND REPEATABILITY

Sample	Within-run Precision		Between-run precision	
	Mean (Index)	CV%	Mean (Index)	CV%
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Sample	Precision between batches		Precision between instruments	
	Mean (Index)	CV%	Mean (Index)	CV%
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

* Artifact caused by the known fault of Variation Coefficient which becomes extremely sensitive to even very small changes in the mean when the mean value is near zero.

15. REFERENCES

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. Infection and Immunity. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. Clin. Microbiol. Rev. 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of Coxiella burnetii-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. J. Med. Microbiol. 1985; 19; 281-296.
9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between Coxiella burnetii and Legionella micdadei. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy





NÁVOD NA POUŽITÍ

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

PRO kvalitativní STANOVENÍ IgM protilátek ANTI-Coxiella burnetii ve fázi 2

Určeno pouze k diagnostice *in vitro*

1. ÚČEL POUŽITÍ

Imunoenzymatická metoda k kvalitativnímu stanovení IgM protilátek proti *Coxiella burnetii* ve fázi 2 v lidském séru za použití jednorázového nástroje aplikovaného do zařízení Chorus nebo Chorus TRIO.

2. ÚVOD

Coxiella burnetii je gramnegativní aerobní bakterie rodiny Coxiellaceae, vysoce nakažlivá a velmi odolná vůči faktorům prostředí. Infikované ovce jsou hlavním zdrojem infekce u lidí. Rovněž dobytek a kozy mohou tento organismus přenášet na člověka prostřednictvím vdechování kontaminovaného prachu a kontaminovaných aerosolů nebo prostřednictvím manipulace s infikovaným masem a mlékem a jeho požitím; přenos z člověka na člověka byl popsán pouze ve vzácných případech.

Asi polovina infikovaných jedinců nevykazuje klinické příznaky, v ostatních případech akutní infekce Q horečky vykazuje příznaky vysoké horečky, zimnice, bolesti svalů a bolesti hlavy. Později se mohou vyskytnout závažnější onemocnění jako je zápal plic nebo nemoci jater.

Onemocnění může být rozděleno do akutní fáze a chronické fáze. Během akutní fáze je možné stanovit specifické protilátky IgM a IgG namířené proti imunogenním antigenům fáze 2; protilátky anti fáze 1 s vysokými hladinami jsou typické pro chronické onemocnění.

3. PRINCIP METODY

Nástroj s Chorus Q Fever Phase II IgM je připraven k použití pro zkoušku na IgM protilátky proti *Coxiella burnetii* ve fázi 2, v zařízení Chorus/Chorus TRIO.

Test je založen na principu ELISA (enzymaticky vázaná imunosorbentní zkouška). Antigen je vázán na pevnou fázi. Specifické imunoglobuliny jsou vázány na antigen inkubací s naředěným lidským sérem.

Po promytí k eliminaci nereagujících bílkovin se provede inkubace s konjugátem složeným z anti-lidských monoklonálních IgM protilátek konjugovaných s křenovou peroxidázou. Dochází k eliminaci nevázaného konjugátu a přidá se peroxidázový substrát.

Modré zabarvení, které vznikne, je přímo úměrné koncentraci specifických protilátek přítomných ve vzorku séra.

Jednorázové nástroje obsahují veškeré reagenty potřebné k provedení testu při použití zařízení Chorus / Chorus TRIO.

Výsledky jsou vyjádřeny v arbitrárních jednotkách (AU/ml).

Výsledky jsou vyjádřeny jako Index (OD vzorku/OD cut-off).

4. VÝSTRAHY A BEZPEČNOSTNÍ UPOZORNĚNÍ

URČENO POUZE K DIAGNOSTICE *IN VITRO*

Tato souprava obsahuje materiály lidského původu, které byly testovány a vykázaly negativní výsledky při použití metod schválených FDA pro stanovení přítomnosti HbsAg a anti-HIV-1, anti-HIV-2 a anti-HCV protilátek. Protože však žádný diagnostický test nemůže poskytnout úplnou záruku, že infekční agens nejsou přítomni, je třeba s veškerým materiálem lidského původu zacházet tak, jako by byl potenciálně infekční. Při zacházení s materiálem lidského původu je nutné dodržovat všechna relevantní opatření používaná v laboratorní praxi.

Likvidace odpadu: S použitými vzorky sér, kalibrátory a stripy je třeba zacházet jako s infekčními rezidui a likvidovat je v souladu s legislativou.

Informace týkající se zdraví a bezpečnosti

- Nepipetujte ústy.
- Při zacházení se vzorky mějte nasazeny jednorázové rukavice a chraňte si oči.
- Po vložení nástrojů do zařízení Chorus / Chorus TRIO si důkladně umyjte ruce.
- Veškeré informace týkající se bezpečnosti reagentů obsažených v soupravě naleznete v příslušném bezpečnostním listu (k dispozici na požádání).
- Neutralizované kyseliny i jiný tekutý odpad je třeba dekontaminovat přidáním dostatečného množství chlornanu sodného tak, aby konečná koncentrace dosahovala alespoň 1 %. Pro účinnou dekontaminaci je nutné nechat působit 1% chlornan sodný po dobu 30 minut.
- Rozlitý potenciálně infekční materiál je třeba okamžitě odstranit pomocí absorpčního papírového ručníku a kontaminovanou oblast umýt, například 1% chlornanem sodným, a to předtím, než budete v práci pokračovat. Chlornan sodný nepoužívejte na rozlité tekutiny s obsahem kyseliny, ty musíte nejprve otřením vysušit. Materiály použité k čištění potřísněných povrchů, včetně rukavic, se musí likvidovat jako potenciálně životu nebezpečný odpad. Materiál s obsahem chlornanu sodného nevrháte do autoklávu.

Opatření pro správné provedení testu

Před použitím přiveďte sáček se zařízeními na okolní teplotu (18–30°C) na dobu minimálně 30 minut.

Zařízení použijte do 60 minut.

- Nástroje vykazující modré zabarvení substrátu (jamka 4) zlikvidujte.**
 - Při aplikaci vzorku do jamky si ověřte, že je po dně dokonale rozprostřen.
 - Zkontrolujte, že v nástroji jsou přítomny všechny reagenty a že nástroj není poškozen. Nepoužívejte nástroje, ve kterých chybí reagenty, nebo u nichž jsou v reagenční jamce při kontrole zrakem zjištěna cizí tělesa.
 - Nástroje slouží k použití v kombinaci se zařízením Chorus / Chorus TRIO; je třeba pozorně dodržovat návod na použití a návod k obsluze.
- Používání sady je možné pouze s aktualizovanou verzí softwaru. Zkontrolujte, jestli nainstalovaný software**

odpovídá či jestli má Release (Rel.) vyšší než je ten, který je uveden v tabulce zveřejněné na stránkách Diesse

(<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)

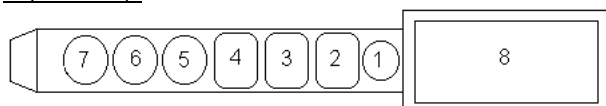
17. Zkontrolujte, že je zařízení Chorus / zařízení Chorus TRIO správně nastaveno (viz Návod k obsluze zařízení).
18. Čárový kód na rukojeti nástroje nikdy neměňte, aby jej zařízení správně přečetlo.
19. Ke skladování vzorků nepoužívejte mrazáky, které se samy odmrazují.
20. Defektní čárové kódy lze vložit do zařízení manuálně (viz návod k obsluze).
21. Během skladování a používání nevystavujte nástroje silnému světlu či chlomanovým výparům.
22. Použití silně hemolyzovaných, lipemických, ikterických vzorků, nedokonale koagulovaného séra nebo vzorků představujících mikrobiální kontaminaci může být zdrojem chyb.
23. Nástroj nepoužívejte po datu spotřeby.
24. **Ujistěte se, že je nástroj připojen k promývacímu pufru Washing Buffer REF 83606.**

5. OBSAH SOUPRAVY A PŘÍPRAVA REAGENCIÍ

Souprava vystačí na 36 stanovení.

DD NÁSTROJE 6 balení po 6 nástrojích

Popis nástroje:



Pozice 8: Prostor pro aplikaci štítku s čárovým kódem

Pozice 7: prázdná

Pozice 6: MIKROTITRAČNÍ JAMKA

Senzitizováno antigeny fáze 2 Coxiella burnetii

Pozice 5: Nepotažená MIKROTITRAČNÍ JAMKA

Pozice 4: TMB SUBSTRÁT

Obsah: Tetramethylbenzidin 0.26 mg/ml a H₂O₂ 0.01% stabilizovaná v 0.05 mol/l citrátového pufru (pH 3.8)

Pozice 3: ŘEDIDLO VZORKU

Obsah: solný bílkovinný roztok s Proclinem a kozí IgG.

Pozice 2: KONJUGÁT

Obsah: Antilidské monoklonální IgM protilátky značené křenovou peroxidázou, ve fosfátovém pufru obsahujícím 0.05% fenol a 0.02% Bronidox.

Pozice 1: PRÁZDNÁ JAMKA

kam je přenesen vzorek.

Použití: přiveďte balení na pokojovou teplotu, otevřete balení a vyjměte požadované nástroje; ostatní vložte do sáčku se silikagelem, vytlačte vzduch a **uzavřete** stisknutím. Skladujte při teplotě 2–8°C.

CALIBRATOR KALIBRÁTOR 1 x 0.175 mL

Obsahuje: Naředěné sérum obsahující protilátky IgM proti Coxiella burnetii a konzervační prostředek. Tekutina připravena k použití.

CONTROL + POZITIVNÍ KONTROLA 1 x 0.425 mL

Obsahuje: Naředěné sérum obsahující protilátky IgM proti Coxiella burnetii a konzervační prostředek. Tekutina připravena k použití.

POTŘEBNÝ MATERIÁL, KTERÝ NENÍ SOUČÁSTÍ BALENÍ

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Zařízení Chorus / Chorus TRIO
- Destilovaná nebo deionizovaná voda.
- Běžné laboratorní sklo: odměrné válce, zkumavky atd.
- Mikropipety pro přesný sběr 50–200 µl roztoku.
- Jednorázové rukavice.
- Roztok chlornanu sodného (5%).
- Kontejnery pro sběr potenciálně nebezpečného materiálu.

6. SKLADOVÁNÍ A STABILITA REAGENCIÍ

Reagencie je nutné skladovat při teplotě 2–8°C. Skladujete-li reagencie při nesprávné teplotě, je nutné zopakovat kalibraci a test validovat pomocí kontrolního séra (viz bod 9, Validace testu).

Datum spotřeby je vytištěno na každém komponentu a na štítku soupravy.

Reagencie mají po otevření omezenou stabilitu:

NÁSTROJE	8 týdnů při teplotě 2–8°C
KALIBRÁTOR	8 týdnů při teplotě 2–8°C
POZ. KONTROLA	8 týdnů při teplotě 2–8°C

7. SBĚR A SKLADOVÁNÍ VZORKŮ

Vzorek je sérum získané běžným způsobem ze žíly, se kterým bylo nakládáno za dodržení opatření předepsaných dobrou laboratorní praxí.

Možné následky v případě použití jiných biologických tekutin nejsou známy.

Čerstvé sérum lze skladovat 4 dny při teplotě 2–8°C, nebo zmrazit na delší dobu při teplotě -20°C.

Neskladujte vzorky v mrazácích s automatickým odmrazením.

Rozmrazené vzorky je nutné před použitím pečlivě protřepat.

Kvalita vzorku může být silně narušena mikrobiální kontaminací, což by vedlo k chybným výsledkům.

8. POSTUP

1. Otevřete balení (na straně s tlakovým uzávěrem), vyjměte požadované množství nástrojů a poté, co jste z balení vytlačili vzduch, je opět uzavřete.
2. Zkontrolujte stav zařízení podle údajů uvedených v kapitole 4, Opatření pro správné provedení testu.
3. Vložte 50 µl neředěného testovaného séra do jamky č. 1 každého nástroje; při každé změně šarže použijte nástroj na kalibraci.
4. Umístěte nástroje do zařízení Chorus / zařízení Chorus TRIO. Proveďte kalibraci (je-li třeba) a test podle příručky k obsluze zařízení.

9. OVĚŘENÍ TESTU

Pomocí kontrolního séra ověřte správnost získaných výsledků. Použijte je v souladu s instrukcemi uvedenými v návodu na obsluhu. Pokud zařízení ukáže, že se hodnota kontrolního séra pohybuje mimo přijatelné rozmezí, kalibraci je třeba opakovat. Předchozí výsledky budou automaticky opraveny. Pokud je výsledek kontrolního séra i nadále mimo přijatelné rozmezí, zatelefonujte prosím do oddělení vědecké podpory.

Tel: 0039 0577 319554
Fax: 0039 0577 366605
email: scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Zařízení Chorus / Chorus TRIO vyjadřuje výsledky formou indexu (OD vzorku/OD cut-off).

Testované sérum lze interpretovat takto:

POZITIVNÍ: je-li výsledek > 1.2

NEGATIVNÍ: je-li výsledek < 0.8

SPORNÝ/NEJASNÉ PRO VŠECHNY

HODNOTY MEZI 0.8 a 1.2

V případě sporného/nejednoznačného výsledku test zopakujte. Zůstává-li test sporný/nejednoznačný, seberte nový vzorek.

11. OMEZENÍ

Veškeré získané hodnoty vyžadují pečlivou interpretaci, která musí brát v úvahu také další ukazatele týkající se pacienta. Test rozhodně nelze použít ke klinické diagnóze samotný. Výsledky testu je nutné vyhodnocovat společně s anamnézou pacienta a jinými klinickými diagnostickými vyhodnoceními.

12. ZKŘÍŽENÉ REAKCE

Byly testovány 50 vzorky pozitivní na Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Revmatoidní faktor, Rickettsia, Bartonella a Chlamydia.

NEBYLY ZJISTENY ŽADNÉ VÝZNAMNÉ ZKŘÍŽENÉ REAKCE (s výjimkou Chlamydia).

13. SROVNÁNÍ METOD

V experimentu bylo testováno 162 Vzorků pomocí soupravy Diesse a jiné komerční soupravy.

Výsledky shrnuje následující tabulka:

		Reference		
		+	-	Celkem
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Celkem	63	99	162

Pozitivní shoda v procentech (~ diagnostická citlivost):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Negativní shoda v procentech: (~ diagnostická specifita):

93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

Shoda mezi těmito dvěma metodami je vynikající s hodnotou K (Cohenův koeficient) dosahující 0.88.

14. PŘESNOST A OPAKOVATELNOST

Vzorek	Přesnost v rámci měření		Přesnost mezi měřeními	
	Průměr (Index)	CV %	Průměr (Index)	CV %
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Vzorek	Přesnost mezi šaržemi		Přesnost mezi nástroji	
	Průměr (Index)	CV %	Průměr (Index)	CV %
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

* Artefakt způsobený známou chybou variačního koeficientu, který se stává extrémně citlivým i na velmi malé změny průměru, blíží-li se průměrná hodnota nule.

15. REFERENČNÍ LITERATURA

10. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
11. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
12. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
13. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
14. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. Infection and Immunity. 1983; 41(3); 1089-1098.
15. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. Clin. Microbiol. Rev. 1999; 12(4); 518-553.
16. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of Coxiella burnetii-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(3); 384-386.
17. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. J. Med. Microbiol. 1985; 19; 281-296.
18. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between Coxiella burnetii and Legionella micdadei. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy





GEBRAUCHSANLEITUNG

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

Zur qualitativen Bestimmung von Anti-Coxiella burnetii in Phase 2 IgM Antikörpern

Ausschließlich für die In-vitro-Diagnostik bestimmt

16. VERWENDUNGSZWECK

Enzymimmunoassay-Verfahren zur qualitativen Bestimmung von Anti-Coxiella burnetii in Phase 2 Antikörpern der Klasse IgM im Humanserum mit einem Einweg-Testmodul, das in Kombination mit Chorus und Chorus TRIO Laboranalysatoren verwendet wird.

17. EINLEITUNG

Coxiella burnetii ist ein aerobes gramnegatives Bakterium der Familie der Coxiellaceae, das hoch ansteckend und sehr resistent gegenüber Umweltfaktoren ist. Infizierte Schafe sind die Hauptansteckungsquelle für den Menschen. Durch das Einatmen von infiziertem Staub oder Aerosolen oder die Bearbeitung und den Verzehr von infiziertem Fleisch oder infizierter Milch können aber auch Rinder und Ziegen den Organismus auf den Menschen übertragen; eine Übertragung von Mensch zu Mensch wurde nur in seltenen Fällen beschrieben.

Etwa die Hälfte der angesteckten Menschen zeigt keine klinischen Symptome, in anderen Fällen führt die akute Q-Fieber-Infektion zu Symptomen wie hohem Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen und Kopfschmerzen. Später können ernstere Krankheiten, wie Lungenentzündung und Lebererkrankungen auftreten.

Bei der Krankheit wird zwischen einer akuten und einer chronischen Phase unterschieden. Während der akuten Phase können die direkten spezifischen IgM- und IgG-Antikörper gegen immunogene Anti-Phase 2-Antikörper bestimmt werden; hohe Werte an Anti-Phase-1-Antikörpern sind für die chronische Erkrankung typisch.

18. TESTPRINZIP

Das Testmodul Chorus Q Fever Phase II IgM ist gebrauchsfertig für die Bestimmung von Anti-Coxiella burnetii in Phase 2 Antikörpern der Klasse IgM in Kombination mit Chorus/Chorus TRIO Laboranalysatoren.

Der Test basiert auf der ELISA-Methode (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay). Das Antigen wird an die Festphase gebunden. In Folge der Inkubation mit verdünntem Humanserum binden die spezifischen Immunoglobuline an das Antigen. Nach dem Ausspülen der Proteine, die nicht reagiert haben, erfolgt die Inkubation mit dem Konjugat aus Meerrettichperoxidase-konjugierten monoklonalen Anti-human-IgM Antikörpern. Das nicht gebundene Konjugat wird entfernt und das Peroxidasesubstrat hinzugefügt. Die Intensität der

blauen Farbe entwickelt sich proportional zur Konzentration der spezifischen Antikörper im untersuchten Serum.

Die Einweg-Testmodule enthalten alle erforderlichen Reagenzien, um den Test nach Einlegen in den Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator durchführen zu können.

Die Ergebnisse sind ausgedrückt als Index (OD-Wert Probe/OD-Wert Cut-off).

19. VORSICHTSMASSNAHMEN

AUSSCHLIESSLICH FÜR DIE IN-VITRO-DIAGNOSTIK BESTIMMT.

Dieser Testsatz enthält Material humanen Ursprungs, das mit FDA zugelassenen Methoden sowohl auf HBsAg als auch auf Anti-HIV-1, Anti-HIV-2 und Anti-HCV-Antikörper negativ getestet wurde. Da kein diagnostischer Test die Präsenz infektiöser Stoffe vollständig ausschließen kann, muss jedes Material humanen Ursprungs als potentiell infektiös betrachtet werden. Sämtliche Reagenzien und Proben müssen unter Einhaltung der üblicherweise in Labors geltenden Sicherheitsvorschriften gehandhabt werden.

Entsorgung der Abfälle: Die Serumproben, Kalibratoren und gebrauchten Streifen müssen als infektiöser Abfall behandelt und daher unter Einhaltung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen entsorgt werden.

Warnhinweise für die Sicherheit des Personals

7. Nicht mit dem Mund pipettieren.
8. Beim Handhaben der Proben Einweghandschuhe und einen Augenschutz tragen.
9. Nach dem Einsetzen der Testmodule in den Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator sorgfältig die Hände waschen.
10. Bezüglich der Sicherheitseigenschaften der Reagenzien des Testsatzes beachten Sie bitte die Sicherheitsblätter (auf Anfrage erhältlich).
11. Neutralisierende Säuren und andere flüssige Abfälle müssen durch Zugabe von Natriumhypochlorit desinfiziert werden. Das zugegebene Volumen muss eine Endkonzentration von mindestens 1 % ergeben. Eine 30-minütige Exposition mit 1 %igem Natriumhypochlorit sollte für die Gewährleistung einer wirksamen Desinfektion ausreichen.
12. Wird potentiell infektiöses Material versehentlich verschüttet, muss es umgehend mit Saugpapier entfernt werden. Die beschmutzte Fläche muss vor dem Fortsetzen der Arbeit zum Beispiel mit 1 %igem Natriumhypochlorit dekontaminiert werden. Wenn eine Säure vorhanden ist, darf das Natriumhypochlorit nicht verwendet werden, bevor die Fläche getrocknet wurde. Alle für die Dekontamination von verschüttetem Material verwendeten Hilfsmittel müssen einschließlich der Handschuhe als potentiell infektiöser Abfall entsorgt werden. Materialien, die Natriumhypochlorit enthalten, dürfen nicht autoklaviert werden.

Warnhinweise zur Analyse

Vor dem Gebrauch den Beutel mit den Vorrichtungen für mindestens 30 Minuten auf Umgebungstemperatur (18–30°C) erwärmen.

Verwenden Sie die Vorrichtungen innerhalb von 60 Minuten.

13. Die Testmodule mit blau gefärbtem Substrat (Vertiefung 4) aussortieren.

14. Beim Einfüllen der Probe in die Vertiefung auf die perfekte Verteilung am Boden achten.

15. Kontrollieren, ob die Reagenzien im Testmodul vorhanden sind und ob letzteres unversehrt ist. Keine Testmodule verwenden, bei denen im Zuge der Sichtkontrolle festgestellt wird, dass Reagenzien fehlen oder bei denen sich Fremdkörper in der Reaktionsvertiefung befinden.

16. Die Testmodule müssen zusammen mit dem Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator verwendet werden. Dabei sind diese Gebrauchsanleitung und die Anweisungen in der Gebrauchsanleitung des Analysators strikt zu befolgen.

Die Verwendung des Kits ist nur mit einer aktualisierten Version der Software möglich. Stellen Sie sicher, dass die im Gerät installierte Software identisch ist oder eine neuere Version (Rel.) aufweist als in der auf der Diesse-Website veröffentlichten Tabelle

(<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)

17. Kontrollieren, ob der Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator korrekt eingestellt ist (siehe Gebrauchsanleitung).

18. Den Strichcode auf dem Griff des Testmoduls nicht beschädigen, damit er vom Laboranalysator korrekt gelesen werden kann.

19. Für die Aufbewahrung der Proben keine selbstabtauenden Tiefkühlgeräte verwenden.

20. Unlesbare Codes können manuell in den Analysator eingegeben werden (siehe Gebrauchsanleitung).

21. Die Testmodule während der Aufbewahrung und des Gebrauchs keiner starken Beleuchtung und keinen Natriumhypochlorit-Dämpfen aussetzen.

22. Stark hämolytische, lipämische, ikterische Proben, Proben von nicht vollständig koaguliertem Serum oder mikrobisch verunreinigte Proben können Fehlerquellen bergen.

23. Das Testmodul nach dem Verfalldatum nicht mehr verwenden.

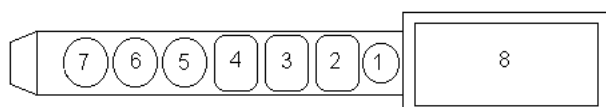
24. **Kontrollieren, ob das Gerät mit dem Waschpuffer (Ref. 83606) verbunden ist**

20. BESTANDTEILE DES TESTSATZES UND VORBEREITUNG DER REAGENZIEN

Der Testsatz reicht für 36 Bestimmungen.

DD TESTMODULE 6 Packungen mit je 6 Testmodulen

Beschreibung:



Position 8: Platz für Strichcode-Etikett

Position 7: Leer

Position 6: MIKROPLATTENVERTIEFUNG

Mit Antigenen von *Coxiella burnetii* in Phase 2 sensibilisiert

Position 5: MIKROPLATTENVERTIEFUNG

Nicht sensibilisiert

Position 4: TMB SUBSTRAT

Inhalt: 0.26 mg/ml Tetramethylbenzidin und 0.01% H₂O₂, stabilisiert in Citratpuffer (0.05 mol/l, pH 3.8)

Position 3: VERDÜNNUNGSMITTEL FÜR DIE PROBEN

Inhalt: Proteinhaltige Kochsalzlösung mit Proclin und Ziegen-IgG.

Position 2: KONJUGAT

Inhalt: peroxidase-markierte monoklonale Anti-human IgM Antikörper in Phosphatpufferlösung mit 0.05% Phenol und 0.02% Bronidox

Position 1: LEERE VERTIEFUNG

In diese Vertiefung muss die Probe übertragen werden.

Gebrauch: Einen Beutel auf Raumtemperatur bringen, den Beutel öffnen und die benötigten Testmodule herausnehmen; die nicht benötigten in den Beutel mit Kieselgel zurück legen, die Luft entweichen lassen und den Beutel durch Drücken auf den Verschluss versiegeln. Bei 2–8°C aufbewahren.

CALIBRATOR KALIBRATOR 1 x 0.175 mL

Inhalt: Verdünntes Serum mit Anti-*Coxiella burnetii* IgM Antikörpern und Konservierungsmittel. Flüssig, gebrauchsfertig.

CONTROL + POSITIVE KONTROLLE 1 x 0.425 mL

Inhalt: Verdünntes Serum mit Anti-*Coxiella burnetii* IgM Antikörpern und Konservierungsmittel. Flüssig, gebrauchsfertig.

WEITERES ERFORDERLICHES, ABER NICHT MITGELIEFERTES MATERIAL:

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator
- Destilliertes oder deionisiertes Wasser
- Übliches Laborglas: Zylinder, Reagenzgläser, usw.
- Mikropipetten zur genauen Entnahme von Volumina zwischen 50 und 200 µl
- Einweghandschuhe
- 5 %ige Natriumhypochlorit-Lösung
- Behälter zum Sammeln potentiell infektiöser Materialien

21. AUFBEWAHRUNG UND STABILITÄT DER REAGENZIEN

Die Reagenzien müssen bei 2–8°C aufbewahrt werden. Im Fall einer falschen Aufbewahrungstemperatur muss die Kalibrierung wiederholt und die Richtigkeit des Ergebnisses mit Hilfe des Kontrollserums überprüft werden (siehe Kapitel 9: Testvalidität).

Das Verfalldatum steht auf jeder Komponente und auf dem Außenetikett der Verpackung.

Die Reagenzien besitzen nach dem Öffnen bzw. der Vorbereitung eine begrenzte Stabilität:

TESTMODULE	8 Wochen bei 2–8°C
KALIBRATOR	8 Wochen bei 2–8°C
POSITIVE KONTROLLE	8 Wochen bei 2–8°C

22. PROBENART UND AUFBEWAHRUNG

Die Probe besteht aus Serum, das aus Blut gewonnen wird, das durch eine normale Punktion von Venen entnommen wurde und das entsprechend den für Labors geltenden Standardverfahren gehandhabt wird.

Die Folgen bei Verwendung anderer biologischer Flüssigkeiten sind nicht bekannt.

Das frische Serum kann bei 2–8°C 4 Tage lang aufbewahrt werden; für eine längere Aufbewahrung wird es bei 20°C eingefroren.

Für die Aufbewahrung der Proben keine selbstabtauenden Tiefkühlgeräte verwenden. Die Probe nach dem Auftauen und vor der Dosierung sorgfältig durchmischen.

Durch eine mikrobiologische Kontamination kann die Qualität der Probe ernsthaft beeinflusst werden, was zu falschen Ergebnissen führen kann.

23. VORGEHENSWEISE

1. Den Beutel öffnen (Seite mit Druckverschluss), die für die Durchführung der Tests erforderliche Anzahl von Testmodulen entnehmen und den Beutel mit den restlichen Testmodulen nach dem Entfernen der Luft wieder verschließen.
2. Das Testmodul gemäß den Anweisungen in Kapitel 4 Warnhinweise zur Analyse, einer Sichtkontrolle unterziehen.
3. In die Vertiefung 1 jedes Testmoduls 50 µl des zu analysierenden, unverdünnten Serums geben. Bei jedem Chargenwechsel ein Testmodul für den Kalibrator verwenden.
4. Die Testmodule in den Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator einsetzen. Die Kalibrierung (sofern erforderlich) und den Test gemäß den Anweisungen der Gebrauchsanleitung des Analysators durchführen.

24. TESTVALIDITÄT

Zur Überprüfung der Richtigkeit des Testergebnisses das positive Kontrollserum verwenden. Es wird gemäß den Anweisungen der Gebrauchsanleitung des Analysators eingesetzt. Wenn der Analysator für das Kontrollserum einen Wert außerhalb des akzeptablen Bereichs anzeigt, muss die Kalibrierung wiederholt werden. Die vorhergehenden Ergebnisse werden dann automatisch korrigiert.

Wenn das Ergebnis des Kontrollserums weiterhin außerhalb des akzeptablen Bereichs liegt, kontaktieren Sie bitte den Scientific Support.

Tel: 0039 0577 319554

Fax: 0039 0577 366605

email: scientificsupport@diesse.it

25. INTERPRETATION DES TESTS

Der Chorus/Chorus TRIO Laboranalysator liefert das Ergebnis als Index (OD-Wert der Probe/OD-Wert des Cut-off).

Der Test des untersuchten Serums kann wie folgt interpretiert werden:

POSITIV: bei Ergebnis >1.2

NEGATIV: bei Ergebnis < 0.8

GRAUZONE/MEHRDEUTIG: bei Ergebnis zwischen 0.8 und 1.2

Den Test wiederholen, wenn das Ergebnis in der Grauzone liegt bzw. mehrdeutig ist. Bleibt das Ergebnis weiterhin in der Grauzone/mehrdeutig, die Probenahme wiederholen.

26. GRENZEN DES TESTS

Sämtliche Ergebnisse bedürfen einer sorgfältigen Interpretation, in die andere Indikatoren desselben Patienten einzubeziehen sind.

Der Test darf nämlich nicht als einziges Mittel für eine klinische Diagnose verwendet werden und die Ergebnisse müssen immer zusammen mit den Daten der Anamnese des Patienten und anderer diagnostischer Untersuchungen interpretiert werden.

27. KREUZREAKTIONEN

Es wurden 50 positive Proben Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Rheumafaktor, Rickettsia, Bartonella und Chlamydia getestet.

Es wurden keine signifikanten Kreuzreaktionen festgestellt (mit Ausnahme von Chlamydia).

28. VERGLEICHSTUDIEN

Bei einem Versuch wurden 162 Proben mit dem Testsatz Diesse und mit einem anderen im Handel erhältlichen Testsatz analysiert.

In den folgenden Tabellen sind die Versuchsdaten aufgeführt:

		Referenz		
		+	-	Insgesamt
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Insgesamt	63	99	162

Positive Übereinstimmung (~Diagnostische Sensitivität):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Negative Übereinstimmung: (~Diagnostische Sensitivität):

93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

Der Übereinstimmungsgrad zwischen den beiden Methoden ist mit einem K-Wert (Cohen-Koeffizient) von optimal 0.88.

29. PRÄZISION UND WIEDERHOLBARKEIT

Probe	Innerhalb eines Durchlaufs		Zwischen Durchläufen	
	Mittelwert (Index)	CV %	Mittelwert (Index)	CV %
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Probe	Zwischen Chargen		Zwischen Analysatoren	
	Mittelwert (Index)	CV %	Mittelwert (Index)	CV %
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

*Artefakt aufgrund des bekannten Effekts der Koeffizientenvariation, die äußerst empfindlich gegenüber Variationen wird (auch wenn diese sehr gering sind), wenn sich der Mittelwert nahe bei Null befindet.

30. LITERATUR

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.

2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between *Bartonella quintana*, *Bartonella henselae*, and *Coxiella burnetii*. *Journal of Clinical Microbiology*. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of *Coxiella burnetii* Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. *Clinical and Vaccine Immunology*. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. *Journal of Clinical Microbiology*. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. *Infection and Immunity*. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. *Clin. Microbiol. Rev.* 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of *Coxiella burnetii*-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. *Clin. and Diagn. Lab. Immunol.* 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. *J. Med. Microbiol.* 1985; 19; 281-296.
9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between *Coxiella burnetii* and *Legionella micdadei*. *Clin. and Diagn. Lab. Immunol.* 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italien





ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

**Για τον ποιοτικό προσδιορισμό των
αντισωμάτων IgM αντι-Coxiella burnetii φάσης 2.**

Μόνο για διαγνωστική χρήση *in vitro*

1. ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗ

Ανοσοενζυμική μέθοδος για τον ποιοτικό προσδιορισμό των αντισωμάτων κλάσης IgM αντι-Coxiella burnetii φάσης 2 στον ανθρώπινο ορό με σετ μίας χρήσης που εφαρμόζεται στις συσκευές Chorus και Chorus TRIO.

2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Coxiella burnetii είναι ένα αερόβιο Gram-αρνητικό βακτήριο της οικογένειας Coxiellaceae, εξαιρετικά μολυσματικό και πολύ ανθεκτικό σε περιβαλλοντικούς παράγοντες. Τα μολυσμένα πρόβατα είναι η κύρια πηγή μόλυνσης για τον άνθρωπο. Ωστόσο, το βακτήριο μπορεί να μεταδοθεί στον άνθρωπο και από τα βοοειδή και τις αίγες, μέσω εισπνοής μολυσμένης σκόνης και μολυσμένων αερολυμάτων, ή κατά τον χειρισμό και την κατανάλωση μολυσμένου κρέατος και γάλακτος. Μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο έχει καταγραφεί μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις.

Περίπου το ήμισυ των μολυσμένων ατόμων δεν εμφανίζει κλινικά συμπτώματα. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις, η οξεία λοίμωξη με πυρετό Q εμφανίζει συμπτώματα υψηλού πυρετού, ρίγη, μυϊκό άλγος και κεφαλαλγία. Αργότερα, μπορεί να εκδηλωθούν βαρύτερες νόσοι όπως πνευμονίες και ηπατοπάθειες.

Η νόσος μπορεί να διαχωριστεί στην οξεία φάση και τη χρόνια φάση. Στην οξεία φάση, μπορούν να προσδιοριστούν τα άμεσα ειδικά αντισώματα IgM και IgG έναντι των ανοσογόνων αντιγόνων φάσης 2. Υψηλά επίπεδα αντισωμάτων έναντι των αντιγόνων φάσης 1 είναι χαρακτηριστικά της χρόνιας νόσου.

3. ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ

Το σετ Chorus Q Fever Phase II IgM είναι έτοιμο προς χρήση για τον προσδιορισμό των αντισωμάτων IgM αντι-Coxiella burnetii φάσης 2, στις συσκευές Chorus/Chorus TRIO.

Το τεστ βασίζεται στη μέθοδο ELISA (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay). Το αντιγόνο στερεώνεται στη στερεά φάση.

Οι συγκεκριμένες ανοσοσφαιρίνες συνδέονται με το αντιγόνο μετά από επώαση με αραιωμένο ανθρώπινο ορό.

Μετά από πλύσεις για να απομακρυνθούν οι πρωτεΐνες που δεν αντέδρασαν, γίνεται επώαση με το συζυγές που αποτελείται από μονοκλωνικά ανθρώπινα αντισώματα αντι-IgM συζευγμένων με υπεροξειδάση ραφανιδίων.

Απομακρύνεται το συζυγές που δεν συνδέθηκε και προστίθεται το υπόστρωμα για την υπεροξειδάση. Το μπλε χρώμα που σχηματίζεται είναι ανάλογο προς τη συγκέντρωση των

συγκεκριμένων αντισωμάτων που υπάρχουν στον ορό υπό εξέταση.

Τα σετ μίας χρήσης περιέχουν όλα τα αντιδραστήρια που είναι απαραίτητα για την εκτέλεση του τεστ, όταν εφαρμόζονται στις συσκευές Chorus/Chorus TRIO.

Τα αποτελέσματα εκφράζονται με τους εξής τρόπους Δείκτης (Index) (DO δείγμα/DO cut-off).

4. ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ *IN VITRO*.

Αυτό το κιτ περιέχει υλικά ανθρώπινης προέλευσης που έχουν περάσει από τεστ και έχουν βρεθεί αρνητικά σε τεστ που έχουν εγκριθεί από την FDA, για την ανίχνευση τόσο του HbsAg όσο και των αντισωμάτων anti-HIV-1, anti-HIV-2 και anti-HCV. Επειδή κανένα διαγνωστικό τεστ δεν μπορεί να προσφέρει απόλυτη εγγύηση απουσίας μολυσματικών παραγόντων, οποιοδήποτε υλικό ανθρώπινης προέλευσης πρέπει να θεωρείται δυνητικά μολυσμένο. Τα αντιδραστήρια και τα δείγματα πρέπει να τα χειρίζεστε όλα σύμφωνα με τους κανονισμούς ασφαλείας που συνήθως εφαρμόζονται στο εργαστήριο.

Διάθεση καταλοίπων: τα δείγματα ορού, οι βαθμονομητές και οι ταινίες που χρησιμοποιήθηκαν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως μολυσμένα κατάλοιπα και επομένως να διατίθενται σύμφωνα με τις διατάξεις των ισχυόντων νόμων.

Οδηγίες για την προσωπική ασφάλεια

1. Μην κάνετε αναρρόφηση με το στόμα.
2. Χρησιμοποιείτε γάντια μίας χρήσης και προστατεύετε τα μάτια όταν χειρίζεστε τα δείγματα.
3. Πλένετε προσεκτικά τα χέρια αφού τοποθετήσετε τα σετ μέσα στην συσκευή Chorus/Chorus TRIO.
4. Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά ασφαλείας των αντιδραστηρίων που περιέχονται στο κιτ συμβουλευτείτε το Δελτίο Ασφαλείας (διαθέσιμη κατόπιν αιτήματος).
5. Ουδετεροποιημένα οξέα και άλλα υγρά απόβλητα πρέπει να απολυμαίνονται προσθέτοντας υποχλωριώδες νάτριο, τόσο όσο χρειάζεται ώστε η τελική συγκέντρωση να είναι τουλάχιστον 1%. Η έκθεση στο υποχλωριώδες νάτριο 1% για 30 λεπτά θα πρέπει να είναι αρκετή για να εγγραφεί μία αποτελεσματική απολύμανση.
6. Τυχόν χυμένα υλικά που θα μπορούσαν να είναι μολυσμένα πρέπει να αφαιρούνται αμέσως με απορροφητικό χαρτί και η μολυσμένη περιοχή πρέπει να απολυμαίνεται, για παράδειγμα με υποχλωριώδες νάτριο 1%, πριν να συνεχίσετε την εργασία. Σε περίπτωση παρουσίας ενός οξέος, το υποχλωριώδες νάτριο δεν πρέπει να χρησιμοποιείται πριν να στεγνώσει η περιοχή. Πρέπει όλα τα υλικά, καθώς και γάντια, που χρησιμοποιήθηκαν για να απολυμανθούν τυχόν χυμένα υγρά από ατύχημα, να απορρίπτονται ως δυνητικά μολυσμένα απόβλητα. Μην βάζετε στον κλίβανο υλικά που περιέχουν υποχλωριώδες νάτριο.

Αναλυτικές οδηγίες

Πριν τη χρήση, μεταφέρετε τον πλαστικό φάκελο που περιέχει τις συσκευές σε θερμοκρασία δωματίου (18-30°C) για 30 τουλάχιστον λεπτά.

Χρησιμοποιήστε τις συσκευές μέσα σε 60 λεπτά.

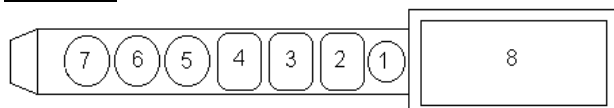
1. Απορρίψτε το σετ του οποίου το υπόστρωμα (κυψελίδα 4) είναι χρώματος μπλε.
2. Αφού βάλετε το δείγμα στην κυψελίδα, εξακριβώστε ότι έχει κατανεμηθεί ομοιόμορφα στον πυθμένα.
3. Βεβαιωθείτε για την ύπαρξη των αντιδραστηρίων μέσα στο σετ και για την αρτιότητα του ιδίου του σετ. Μην χρησιμοποιείτε σετ τα οποία όταν εξετάζονται οπτικά παρουσιάζουν έλλειψη κάποιου αντιδραστηρίου και/ή ξένα σώματα στην κυψελίδα αντίδρασης.
4. Τα σετ πρέπει να χρησιμοποιούνται με την συσκευή Chorus/Chorus TRIO, ακολουθώντας αυστηρά τις Οδηγίες Χρήσης και το Εγχειρίδιο Χρήστη της συσκευής.
Επιτρέπεται η χρήση του kit μόνο με ενημερωμένη έκδοση του λογισμικού. Βεβαιωθείτε ότι το λογισμικό που έχει εγκατασταθεί στον αναλυτή έχει την ίδια ή μεταγενέστερη ημ/νία έκδοσης (Rel.) από την αναφερόμενη ημ/νία στον κατάλογο που δημοσιεύεται στον ιστότοπο της Diesse (<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)
5. Ελέγξτε αν η συσκευή Chorus/Chorus TRIO είναι ρυθμισμένη σωστά (βλ. Εγχειρίδιο Χρήστη).
6. Μην αλλοιώνετε τον γραμμωτό κωδικό που υπάρχει πάνω στη λαβή του σετ, ώστε η συσκευή να μπορεί να διαβάσει τον κωδικό σωστά.
7. Αποφύγετε τη χρήση καταψυκτών αυτόματης απόψυξης για την διατήρηση των δειγμάτων.
8. Αν υπάρχουν ελαττωματικοί γραμμωτοί κωδικοί, μπορείτε να τους περάσετε στην συσκευή με το χέρι (βλ. Εγχειρίδιο Χρήστη).
9. Μην εκθέτετε τα σετ σε δυνατό φωτισμό ούτε σε υποχλωριώδεις ατμούς κατά τη διατήρηση ή την χρήση.
10. Η χρήση έντονα αιμολυμένων, λυπαιμικών, ικτερικών δειγμάτων καθώς και δειγμάτων των οποίων ο ορός δεν έχει πύξει εντελώς ή δειγμάτων που παρουσιάζουν μικροβιακή μόλυνση μπορεί να προκαλέσει λάθη.
11. Μην χρησιμοποιείτε το σετ μετά την ημερομηνία λήξης
12. Βεβαιωθείτε ότι η συσκευή είναι συνδεδεμένη με το **Washing Buffer ΚΩΔ. 83606**.

5. ΣΥΝΘΕΣΗ ΤΟΥ ΚΙΤ ΚΑΙ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ

Το kit καλύπτει 36 προσδιορισμούς.

DD ΣΕΤ 6 πακέτα των 6 σετ το κάθε ένα

Περιγραφή:



Θέση 8: Διαθέσιμος χώρος για ετικέτα γραμμωτού κώδικα

Θέση 7: Κενή

Θέση 6: ΚΥΨΕΛΙΔΑ ΜΙΚΡΟΠΛΑΚΑΣ

Ευαισθητοποιημένη με αντιγόνα *Coxiella burnetii* φάσης 2

Θέση 5: ΚΥΨΕΛΙΔΑ ΜΙΚΡΟΠΛΑΚΑΣ

Μη ευαισθητοποιημένη.

Θέση 4: ΥΠΟΣΤΡΩΜΑ TMB

Περιεχόμενο: Τετραμεθυλβενζιδίνη 0.26 mg/mL και H₂O₂ 0.01% σταθεροποιημένα σε ρυθμιστικό διάλυμα κιτρικού οξέος 0.05 mol/L (pH 3.8)

Θέση 3: ΔΙΑΛΥΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΑ ΔΕΙΓΜΑΤΑ

Περιεχόμενο: Αλατούχο διάλυμα πρωτεΐνης που περιέχει Proclin και IgG κατσίκας.

Θέση 2: ΣΥΖΥΓΕΣ

Περιεχόμενο: Ανθρώπινα μονοκλωνικά αντισώματα αντι-IgM μαρκαρισμένα με υπεροξειδάση, σε φωσφορικό ρυθμιστικό διάλυμα που εμπεριέχει φαινόλη 0.05% και Bronidox 0.02%.

Θέση 1: ΚΕΝΗ ΚΥΨΕΛΙΔΑ

Εδώ τοποθετείται το δείγμα.

Χρήση: Ισορροπήστε μία σακούλα σε θερμοκρασία περιβάλλοντος,

ανοίξτε τη σακούλα, βγάλτε όσα σετ χρειάζονται; επανατοποθετήστε τα υπόλοιπα πίσω στη σακούλα, η οποία περιέχει πυριτική γέλη (silica gel), αφαιρέστε τον αέρα και **σφραγίστε** πιέζοντας στο σημείο κλεισίματος. Διατηρείτε στους 2/8°C.

CALIBRATOR ΒΑΘΜΟΝΟΜΗΤΗΣ 1 x 0.175 mL

Περιεχόμενο: Διάλυμα ορού που εμπεριέχει αντισώματα IgM αντί-*Coxiella burnetii* και συντηρητικό. Υγρό, έτοιμο για χρήση.

CONTROL + ΘΕΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ 1 x 0.425 mL

Περιεχόμενο: Διάλυμα ορού που εμπεριέχει αντισώματα IgM αντί-*Coxiella burnetii* και συντηρητικό. Υγρό, έτοιμο για χρήση.

ΑΛΛΟ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΥΛΙΚΟ ΠΟΥ ΟΜΩΣ ΔΕΝ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ:

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Συσκευή Chorus/Chorus TRIO
- Αποσταγμένο ή απιονισμένο νερό
- Συνηθισμένος υάλινος εξοπλισμός εργαστηρίου: κύλινδροι, δοκιμαστικοί σωλήνες, κλπ.
- Μικροπιπέτες που μπορούν να αναρροφήσουν με ακρίβεια όγκους 50-200 μl
- Γάντια μίας χρήσης
- Διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 5%
- Δοχεία για την συλλογή υλικών που μπορεί να είναι μολυσμένα.

6. ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ

Τα αντιδραστήρια πρέπει να διατηρούνται στους 2/8°C. Σε περίπτωση που διατηρήθηκαν σε λανθασμένη θερμοκρασία, η βαθμονόμηση πρέπει να επαναληφθεί και να ελεγχθεί η ορθότητα του αποτελέσματος μέσω του ορού ελέγχου (βλ. κεφ. 9: Εγκυρότητα του τεστ).

Η ημερομηνία λήξης είναι τυπωμένη σε κάθε συστατικό μέρος και πάνω στην εξωτερική ετικέτα της συσκευασίας.

Τα αντιδραστήρια έχουν περιορισμένη σταθερότητα μετά το άνοιγμα και/ή την προετοιμασία:

ΣΕΤ	8 εβδομάδες στους 2/8°C
ΒΑΘΜΟΝΟΜΗΤΗΣ	8 εβδομάδες στους 2/8°C
ΘΕΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	8 εβδομάδες στους 2/8°C

7. ΕΙΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ

Το είδος δείγματος αποτελείται από ορό που προέρχεται από αίμα που λήφθηκε με κανονική φλεβοκέντησης και που έχει περάσει από τις διαδικασίες που απαιτούνται από τους καθιερωμένους κανονισμούς εργαστηρίου.

Δεν είναι γνωστές οι επιπτώσεις από την χρησιμοποίηση άλλων βιολογικών υγρών.

Ο φρέσκος ορός μπορεί να διατηρηθεί για 4 ημέρες στους 2/8°C; για μεγαλύτερη χρονική περίοδο καταψύξτε στους -20°C.

Αποφεύγετε τη χρήση ψυγείων με αυτόματη απόψυξη για την διατήρηση των δειγμάτων. Μετά από την απόψυξη ανακινήστε το δείγμα με προσοχή πριν την δοσομέτρηση.

Η ποιότητα του δείγματος μπορεί να επηρεαστεί σοβαρά από την μικροβιακή μόλυνση η οποία μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένα αποτελέσματα.

8. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

1. Ανοίξτε την σακούλα (πλευρά που περιλαμβάνει το σημείο κλεισίματος με πίεση), πάρτε όσα σέτ χρειάζονται για την διεξαγωγή των τεστ και φυλάξτε τα υπόλοιπα κλείνοντας την σακούλα, αφού πρώτα αφαιρέσετε τον αέρα.
2. Ελέγξτε οπτικά την κατάσταση του σέτ ακολουθώντας τις υποδείξεις που αναφέρονται στο κεφ. 4 Αναλυτικές Οδηγίες.
3. Βάλτε στην κυψελίδα αρ. 1 του κάθε σέτ, 50 μλ μη αραιωμένο ορό για ανάλυση. Σε κάθε αλλαγή παρτίδας, χρησιμοποιήστε ένα σέτ για τον βαθμονόμητή.
4. Τοποθετήστε τα σέτ στη συσκευή Chorus/Chorus TRIO. Πραγματοποιήστε την βαθμονόμηση (αν απαιτείται) και τα τεστ, ακολουθώντας τις οδηγίες του Εγχειριδίου Χρήστη της συσκευής.

9. ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΤΕΣΤ

Χρησιμοποιήστε τον ορό θετικού ελέγχου για να εξακριβώσετε την ορθότητα του ληφθέντος αποτελέσματος, επεξεργάζοντας τον όπως υποδεικνύεται στο Εγχειρίδιο Χρήστη της συσκευής. Αν η συσκευή προειδοποιήσει ότι ο ορός ελέγχου έχει τιμή εκτός αποδεκτού ορίου, χρειάζεται να επαναληφθεί η βαθμονόμηση. Τα προηγούμενα αποτελέσματα θα διορθωθούν αυτόματα.

Αν το αποτέλεσμα του ορού ελέγχου εξακολουθεί να βρίσκεται εκτός των αποδεκτών ορίων, επικοινωνήστε με το Τμήμα Επιστημονικής Υποστήριξης.

Τηλ.: 0039 0577 319554

Φαξ: 0039 0577 366605

email: scientifichsupport@diesse.it

10. ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΟΥ ΤΕΣΤ

Η συσκευή Chorus/Chorus TRIO παρέχει το αποτέλεσμα σε Index (DO δείγμα/DO cut-off).

Το τεστ στον ορό υπό εξέταση μπορεί να ερμηνευθεί ως εξής:

ΘΕΤΙΚΟ: όταν το αποτέλεσμα είναι > 1.2

ΑΡΝΗΤΙΚΟ: όταν το αποτέλεσμα είναι < 0.8

ΑΜΦΙΒΟΛΟ/ΑΣΑΦΕΣ: όταν το αποτέλεσμα κυμαίνεται μεταξύ 0.8 και 1.2

Σε περίπτωση αμφίβολου/ασαφούς αποτελέσματος, επαναλάβετε το τεστ. Αν το αποτέλεσμα παραμένει αμφίβολο/ασαφές επαναλάβετε την αιμοληψία.

11. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΟΥ ΤΕΣΤ

Η κάθε τιμή που λήφθηκε πρέπει να ερμηνεύεται προσεκτικά χωρίς να εξαιρούνται άλλες ενδείξεις που αφορούν τον ίδιο ασθενή.

Το τεστ, πράγματι, δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για μία κλινική διάγνωση και το ληφθέν αποτέλεσμα πρέπει πάντα να αξιολογείται σε συνδυασμό με δεδομένα που προέρχονται από το ιστορικό του ασθενούς και/ή από άλλες διαγνωστικές έρευνες.

12. ΔΙΑΣΤΑΥΡΟΥΜΕΝΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Έχουν εξετασθεί 50 δείγματα, θετικά σε Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Ρευματοειδής παράγοντας, Rickettsia, Bartonella και Chlamydia.

Δεν έχουν διαπιστωθεί σημαντικές διασταυρούμενες αντιδράσεις (με εξαίρεση τα Chlamydia).

13. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Κατά τη διεξαγωγή ενός πειράματος αναλύθηκαν 162 δείγματα με το kit Diesse και με ένα άλλο kit του εμπορίου.

Παρακάτω έχουν σκιαγραφηθεί τα δεδομένα του πειράματος:

		Αναφορά		
		+	-	Σύνολο
	Diesse	60	6	66
		3	93	96
	Σύνολο	63	99	162

Percent Positive Agreement (~Διαγνωστική ευαισθησία):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Percent Negative Agreement: (~Διαγνωστική ειδικότητα):

93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

Ο βαθμός συμφωνίας μεταξύ των δύο μεθόδων προκύπτει να είναι εξαιρετικός, με τιμή K (συντελεστής Cohen) 0.88.

14. ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΚΑΙ ΕΠΑΝΑΛΗΨΙΜΟΤΗΤΑ

Δείγμα	Κατά την διαδικασία		Μεταξύ διαδικασιών	
	Μέση Τιμή (Index)	CV%	Μέση Τιμή (Index)	CV%
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Δείγμα	Μεταξύ παρτίδων		Μεταξύ συσκευών	
	Μέση Τιμή (Index)	CV%	Μέση Τιμή (Index)	CV%
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

*ΤΕΧΝΑΣΜΑ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΟ ΣΤΟ ΓΝΩΣΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΣ ΔΙΑΚΥΜΑΝΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗ ΠΟΥ ΚΑΘΙΣΤΑΤΑΙ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΣ ΣΕ ΑΛΛΑΓΕΣ (ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΣΕ ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ), ΟΤΑΝ Η ΤΙΜΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΕΙΝΑΙ ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ ΜΗΔΕΝ.

15. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.

2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between *Bartonella quintana*, *Bartonella henselae*, and *Coxiella burnetii*. *Journal of Clinical Microbiology*. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of *Coxiella burnetii* Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. *Clinical and Vaccine Immunology*. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. *Journal of Clinical Microbiology*. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. *Infection and Immunity*. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. *Clin. Microbiol. Rev.* 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of *Coxiella burnetii*-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. *Clin. and Diagn. Lab. Immunol.* 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. *J. Med. Microbiol.* 1985; 19; 281-296.
9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between *Coxiella burnetii* and *Legionella micdadei*. *Clin. and Diagn. Lab. Immunol.* 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy





INSTRUCCIONES DE USO

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

**Para la determinación cualitativa
de anticuerpos IgM anti-Coxiella burnetii
en fase 2.**

Sólo para el uso diagnóstico *in vitro*

1. INDICACIONES

Método inmunoenzimático para la determinación cualitativa de anticuerpos IgM anti-Coxiella burnetii en fase 2 en suero humano con dispositivo desechable aplicado a los equipos Chorus y Chorus TRIO.

2. INTRODUCCIÓN

Coxiella burnetii es una bacteria gramnegativa aerobia perteneciente a la familia Coxiellaceae, sumamente contagiosa y muy resistente a los factores ambientales. Las ovejas infectadas son la principal fuente de contagio para el hombre. Sin embargo, el ganado y las cabras también pueden transmitir el organismo al hombre a través de la inhalación de polvos y aerosoles contaminados o de la manipulación y la ingestión de carne y leche infectadas. La transmisión de persona a persona es muy poco común.

Aproximadamente la mitad de los individuos contagiados no presenta síntomas clínicos; en los demás casos, la infección aguda por fiebre Q presenta síntomas de fiebre alta, escalofríos, dolor muscular y dolor de cabeza. Con posterioridad, se pueden desarrollar enfermedades más graves como neumonía o hepatopatías.

En la enfermedad se distingue una fase aguda y otra crónica. Durante la fase aguda se pueden determinar los anticuerpos específicos IgM e IgG dirigidos contra antígenos inmunógenos de fase 2, mientras que niveles altos de anticuerpos anti-fase 1 indican enfermedad crónica.

3. PRINCIPIO DEL MÉTODO

El dispositivo Chorus Q Fever Phase II IgM está listo para su uso para la detección de anticuerpos IgM anti-Coxiella burnetii en fase 2, en los equipos Chorus/Chorus TRIO.

El test se basa en la técnica ELISA (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay). El antígeno está unido a la fase sólida. Después de la incubación con suero humano diluido las inmunoglobulinas específicas se unen al antígeno.

Después de varios lavados para eliminar las proteínas que no hayan reaccionado, tiene lugar la incubación con el conjugado, compuesto por anticuerpos monoclonales anti-IgM humanos conjugados con peroxidasa de rábano.

El conjugado que no se haya unido se elimina y se añade el sustrato cromogénico de la peroxidasa. El color azul que se desarrolla es proporcional a la concentración de anticuerpos específicos presentes en la muestra de suero.

Los dispositivos desechables contienen todos los reactivos para realizar la prueba cuando se utilizan con los equipos Chorus/Chorus TRIO.

El resultado se expresa en Index (relación entre el valor en D.O. de la muestra y lo del Cut Off).

4. PRECAUCIONES

PARA USO EXCLUSIVO EN DIAGNÓSTICO *IN VITRO*.

Este kit contiene materiales de origen humano que han sido testados y han dado resultados negativos para la presencia de HbsAg y de los anticuerpos anti-VIH-1, anti-VIH-2 y anti-HCV. Dado que ninguna prueba diagnóstica puede ofrecer una garantía completa sobre la ausencia de agentes infecciosos, cualquier material de origen humano debe ser considerado potencialmente infeccioso. Todos los materiales de origen humano deben manipularse según las normas comúnmente adoptadas en la práctica diaria de laboratorio.

Desecho de los residuos: las muestras de suero, los calibradores y las tiras utilizadas se deben desechar como residuos potencialmente infecciosos, de acuerdo con las disposiciones normativas vigentes.

Advertencias para la seguridad personal

1. No pipetear por vía oral.
2. Usar guantes desechables y protección para los ojos al manipular muestras.
3. Lavarse bien las manos una vez introducidos los dispositivos en el instrumento Chorus/Chorus TRIO.
4. Sobre las características de seguridad de los reactivos contenidos en el kit, consultar la Ficha de Seguridad (disponible bajo solicitud).
5. Los ácidos neutralizados y otros residuos líquidos se deben desinfectar añadiendo hipoclorito de sodio en un volumen suficiente para obtener una concentración final por lo menos del 1%. Se requiere una exposición al hipoclorito de sodio al 1% durante 30 minutos para garantizar una desinfección eficaz.
6. El derrame de materiales potencialmente infecciosos se debe eliminar inmediatamente con papel absorbente y el área contaminada debe ser limpiada, por ejemplo con hipoclorito de sodio al 1%, antes de continuar con el trabajo. El hipoclorito de sodio no se debe utilizar en derrames que contengan ácido antes de que se limpie la zona. Todos los materiales utilizados para limpiar vertidos, incluidos los guantes, se deben desechar como residuos potencialmente infecciosos. No autoclavar materiales que contengan hipoclorito de sodio.

Precauciones analíticas

Antes del uso, dejar la bolsa con los dispositivos a temperatura ambiente (18-30°C) durante al menos 30 minutos.

Utilizar en 60 minutos.

1. **Desechar los dispositivos con sustrato (pocillo 4) de color azul.**
2. Añadiendo la muestra al pocillo, comprobar que esté bien distribuida en el fondo.
3. Comprobar la presencia de los reactivos en el dispositivo y que éste no esté dañado. No utilizar dispositivos que,

en el control visual, presenten falta de algún reactivo y/o cuerpos extraños en el pocillo de reacción.

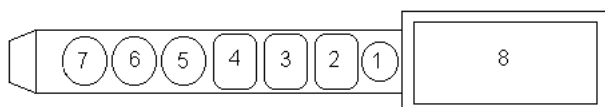
4. Los dispositivos se deben utilizar junto con el equipo Chorus/Chorus TRIO, siguiendo rigurosamente las Instrucciones de Uso y el Manual del Usuario del equipo.
El uso del kit sólo es posible con una versión actualizada del software. Asegúrese de que el software instalado en el equipo coincida o tenga un release (Rel.) superior a lo que está indicado en la tabla publicada en el sitio (<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)
5. Comprobar que las opciones del equipo Chorus/Chorus TRIO sean correctas (ver Manual del Usuario).
6. No modificar el código de barras colocado en el asa del dispositivo a fin de garantizar la lectura correcta.
7. Evitar el uso de congeladores autodescongelantes para la conservación de las muestras.
8. Los códigos de barras dañados se pueden colocar en el equipo manualmente (ver Manual del Usuario).
9. No exponer los dispositivos a luz intensa ni a humos de hipoclorito durante su conservación y/o uso.
10. El uso de muestras altamente hemolizadas, lipémicas, ictericas, de suero no coagulado completamente o de muestras que presenten contaminación microbiana puede ser fuente de error.
11. No utilizar el dispositivo después de la fecha de caducidad.
12. **Comprobar que el aparato esté conectado con la Washing Buffer (Ref. 83606).**

5. COMPONENTES DEL KIT Y PREPARACIÓN DEL REACTIVO

Reactivos suficientes para 36 determinaciones.

DD DISPOSITIVOS 6 envases con 6 dispositivos cada uno

Descripción:



Posición 8: Espacio para etiquetas con código de barras

Posición 7: libre

Posición 6: POCILLO DE MICROPLACA

Sensibilizado con antígenos de fase 2 de *Coxiella burnetii*

Posición 5: POCILLO DE MICROPLACA

No sensibilizado.

Posición 4: SISTRATO TMB

Contenido: Tetrametilbenzidina 0.26 mg/mL y H₂O₂ 0.01% estabilizados en tampón citrato 0.05 mol/L (pH 3.8)

Posición 3: DILUYENTE PARA MUESTRAS

Contenido: Solución salina de proteínas, con Proclin y IgG de cabra.

Posición 2: CONJUGADO

Contenido: anticuerpos monoclonales anti-IgM humanos marcados con peroxidasa, en una solución fosfato tamponada con fenol al 0.05% y Bronidox al 0.02%.

Posición 1: POCILLO LIBRE

Donde se dispensa la muestra.

Uso: equilibrar un envase a temperatura ambiente, abrir el envase y retirar los dispositivos necesarios; colocar los

dispositivos no utilizados en la bolsa de plástico con el gel de sílice, extraer el aire y **cerrar** presionando el cierre. Conservar a 2/8°C.

CALIBRATOR CALIBRADOR

1 x 0.175 mL

Contenido: Suero diluido que contiene anticuerpos IgM anti-*Coxiella burnetii* y conservante. Líquido, listo para su uso.

CONTROL + CONTROL POSITIVO

1 x 0.425 mL

Contenido: Suero diluido que contiene anticuerpos IgM anti-*Coxiella burnetii* y conservante. Líquido, listo para su uso.

MATERIALES REQUERIDOS NO SUMINISTRADOS:

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 – 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Equipo Chorus/Chorus TRIO
- Agua destilada o desionizada
- Material de laboratorio: cubetas, tubos de ensayo, etc.
- Micropipetas de precisión para extraer 50-200 µl
- Guantes desechables
- Solución de hipoclorito de sodio (5%)
- Envases para la recogida de materiales potencialmente infecciosos

6. CONSERVACIÓN Y ESTABILIDAD DE LOS REACTIVOS

Los reactivos deben ser conservados a 2/8°C. En caso de una errónea temperatura de conservación, la calibración debe ser repetida y la validez del resultado debe ser verificada por medio del suero de control (ver capítulo 9, “Validación de la prueba”).

La fecha de caducidad está impresa en cada uno de los componentes y en la etiqueta exterior de la caja.

Los reactivos tienen una estabilidad limitada después de la apertura y/o preparación.

DISPOSITIVOS	8 semanas a 2/8°C
CALIBRADOR	8 semanas a 2/8°C
CONTROL POSITIVO	8 semanas a 2/8°C

7. TIPO DE MUESTRA Y CONSERVACIÓN

La muestra consta de suero extraído de la vena de forma común y debe manipularse siguiendo las precauciones dictadas por la buena práctica de laboratorio.

No se conocen las consecuencias del uso de otros líquidos biológicos.

El suero fresco se puede conservar a 2/8°C durante 4 días; para conservaciones más largas congelar a -20°C.

No deben ser utilizados congeladores autodescongelantes para la conservación de la muestra. Después de descongelar, agitar con cuidado antes de su uso.

La calidad de la muestra puede verse seriamente afectada por la contaminación microbiana que conduce a resultados erróneos.

8. PROCEDIMIENTO

1. Abrir el envase (por el lado del cierre a presión), retirar los dispositivos necesarios para ejecutar las pruebas y conservar los demás en el envase, extraer el aire y cerrar presionando el cierre.
2. Comprobar visualmente el estado del dispositivo según las indicaciones del capítulo 4, "Precauciones".
3. Dispensar 50 µl de suero no diluido en el pocillo n°1 de cada dispositivo. Por cada cambio de lote utilizar un dispositivo para el calibrador.
4. Colocar los dispositivos en el equipo Chorus/Chorus TRIO. Ejecutar la calibración (si fuera necesario) y el test según indicaciones del Manual del Usuario del equipo.

9. VALIDACIÓN DE LA PRUEBA

Utilizar el suero de control para verificar la validez del resultado obtenido, procesándolo según indicaciones del Manual del Usuario del equipo. Si el equipo indica que el suero de control tiene un valor fuera de los límites de aceptabilidad, es necesario realizar de nuevo la calibración. Los resultados previos se corregirán automáticamente.

Si el resultado del suero de control continúa estando fuera del rango de aceptabilidad, contactar con Scientific Support.

Tel: 0039 0577 319554
Fax: 0039 0577 366605
email: scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El equipo Chorus/Chorus TRIO proporciona un resultado en Index (relación entre el valor en D.O. de la muestra y el del Cut-Off).

La prueba del suero examinado se puede interpretar de la manera siguiente:

POSITIVO cuando el resultado es > 1.2

NEGATIVO cuando el resultado es < 0.8

DUDOSO/EQUÍVOCO cuando el resultado está entre 0.8 y 1.2

En caso de un resultado dudoso/equívoco se aconseja repetir la prueba. Si el resultado continúa siendo dudoso/equívoco, tomar una nueva muestra.

11. LIMITACIONES

Todos los valores obtenidos precisan una atenta interpretación que no prescinda de otros indicadores relativos al mismo paciente..

Este test, de hecho, no debe ser la única prueba utilizada para el diagnóstico clínico. El resultado de la prueba se debe evaluar junto con los datos clínicos y otros procedimientos de diagnóstico.

12. REACCIONES CRUZADAS

50 muestras, positivas en Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Factor reumatoide, Rickettsia, Bartonella y Chlamydia fueron testadas.

No se detectaron reacciones cruzadas significativas (con la excepción de Chlamydia).

13. ESTUDIOS DE COMPARACIÓN

En una prueba, se analizaron 162 muestras con el kit Diesse y con otro kit comercial.

A continuación se muestran los datos de la prueba:

		Referencia		
		+	-	Total
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Total	63	99	162

Percent Positive Agreement (~Sensibilidad de Diagnóstico):
95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Percent Negative Agreement (~Especificidad de Diagnóstico):
93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

El grado de concordancia entre los dos métodos resulta excelente y con un valor de K (Coeficiente de Cohen) de 0.88.

14. PRECISIÓN Y REPRODUCIBILIDAD

Muestra	INTRA-ENSAYO		ENTRE ENSAYOS	
	Media (Index)	CV%	Media (Index)	CV%
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Muestra	ENTRE LOTES		ENTRE EQUIPOS	
	Media (Index)	CV%	Media (Index)	CV%
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

*Artefacto debido al conocido efecto de Variación del Coeficiente que se vuelve extremadamente sensible a los cambios (aunque muy pequeño) cuando el valor promedio es acerca de 0.

15. REFERENCES

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. Infection and Immunity. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. Clin. Microbiol. Rev. 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of Coxiella burnetii-Specific Immunoglobulin M (IgM) and

- IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. J. Med. Microbiol. 1985; 19; 281-296.
 9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between *Coxiella burnetii* and *Legionella micdadei*. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy





INSTRUCTIONS POUR L'UTILISATION

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

**Pour la détermination qualitative des anticorps
IgM anti-Coxiella burnetii en phase 2.**

Uniquement pour diagnostic *in vitro*.

1. UTILISATION

Méthode immunoenzymatique pour la détermination qualitative des anticorps de classe IgM anti-Coxiella burnetii en phase 2 dans le sérum humain en utilisant un dispositif à usage unique appliqué aux appareils Chorus et Chorus TRIO.

2. INTRODUCTION

Coxiella burnetii est une bactérie aérobique à Gram-négatif de la famille des Coxiellaceae, extrêmement contagieuse et très résistante aux facteurs environnementaux. Les brebis infectées sont la principale source de contagion pour l'homme. Cependant, le bétail et les chèvres peuvent également transmettre l'organisme à l'homme par inhalation de poussières et d'aérosols contaminés ou par manipulation et ingestion de viande et de lait infectés; la transmission de personne à personne n'a été décrite que dans de rares cas.

Environ la moitié des personnes infectées ne présentent aucun symptôme clinique ; dans les autres cas, les symptômes de l'infection aiguë de la fièvre Q sont une forte fièvre, des frissons, des douleurs musculaires et des maux de tête. Des maladies plus graves, comme la pneumonie ou des maladies hépatiques peuvent survenir plus tard.

La maladie peut être subdivisée en une phase aiguë et une phase chronique. Pendant la phase aiguë, il est possible de déterminer des anticorps IgM et IgG spécifiques dirigés contre les antigènes immunogènes de phase 2; les anticorps de phase 1 de haut niveau sont typiques des maladies chroniques.

3. PRINCIPE DU DOSAGE

Le dispositif Chorus Chorus Q Fever Phase II IgM est prêt à l'usage pour la détermination des anticorps IgM anti-Coxiella burnetii en phase 2, dans les appareils Chorus/Chorus TRIO.

Le test se base sur le principe ELISA (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay). L'antigène se lie à la phase solide.

En le faisant incuber avec du sérum humain dilué, les immunoglobulines spécifiques se lient à l'antigène. Après lavage pour éliminer les protéines qui n'ont pas réagi, on effectue l'incubation avec le conjugué constitué d'anticorps monoclonaux anti-IgM humaines conjugués à de la peroxydase de raifort. Le conjugué qui ne s'est pas lié est éliminé et le substrat de la peroxydase est ajouté.

La couleur bleue qui se développe est proportionnelle à la concentration en anticorps spécifiques présents dans le sérum en examen.

Les dispositifs à usage unique contiennent tous les réactifs pour réaliser le test lorsqu'ils sont appliqués aux appareils Chorus/Chorus TRIO.

Le résultat est exprimé en Indice (rapport entre la valeur en OD de l'échantillon et celle du Cut-Off).

4. PRÉCAUTIONS

UNIQUEMENT POUR DIAGNOSTIC *IN VITRO*.

Ce coffret contient des matériaux d'origine humaine qui ont été contrôlés et trouvés négatifs à la suite de l'exécution de tests approuvés par la FDA, tant pour la recherche de HBsAg que pour la recherche des anticorps anti-VIH-1/VIH-2 et anti-VHC. Étant donné qu'aucun test diagnostic ne peut offrir une garantie absolue quant à l'absence d'agents infectieux, tout matériau d'origine humaine doit être considéré comme étant potentiellement infecté. Tous les réactifs et échantillons doivent être maniés conformément aux normes de sécurité normalement adoptées par les laboratoires.

Mise au rebut des résidus : les échantillons de sérum, les calibrateurs et les barrettes utilisés doivent être traités comme des résidus infectés. Ils doivent donc être éliminés conformément aux réglementations légales en vigueur.

Avertissements pour la sécurité personnelle

13. Ne pas pipeter avec la bouche.
14. Utiliser des gants à jeter et des lunettes de protection lors de la manipulation des échantillons.
15. Se laver soigneusement les mains après avoir inséré les dispositifs dans l'instrument Chorus/Chorus TRIO.
16. En ce qui concerne les caractéristiques de sécurité des réactifs contenus dans le coffret, se référer aux Fiches de Données de Sécurité (disponibles sur demande).
17. Les acides neutralisés et les déchets liquides doivent être décontaminés avec un volume suffisant de solution d'hypochlorite de sodium pour que la concentration finale soit de 1 % minimum. Une exposition à l'hypochlorite de sodium à 1 % pendant 30 minutes devrait suffire pour garantir une décontamination efficace.
18. En cas de renversement accidentel de matériaux potentiellement infectés, essuyer immédiatement avec du papier absorbant et décontaminer la zone contaminée avec, par exemple, de l'hypochlorite de sodium (1 %), avant de continuer le travail. En présence d'un acide, veiller à bien essuyer le plan de travail avant d'utiliser de l'hypochlorite de sodium. Tout matériel (notamment les gants) utilisé pour décontaminer les zones salies par d'éventuels renversements accidentels doit être considéré comme potentiellement infecté et éliminé. Ne pas mettre en autoclave de matériaux contenant de l'hypochlorite de sodium.

Précautions analytiques

Avant usage, laisser le sachet contenant les dispositifs à température ambiante (18-30°C) pendant au moins 30 minutes. Utiliser dans les 60 minutes.

25. **Éliminer les dispositifs avec le substrat (puits 4) coloré de bleu.**

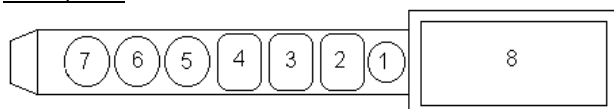
26. En ajoutant l'échantillon dans le puits, il faut s'assurer qu'il est parfaitement distribué sur le fond.
27. Contrôler la présence effective des réactifs dans le dispositif et l'intégrité du dispositif. Il ne faut pas utiliser des dispositifs qui, au contrôle visuel, présentent l'absence d'un réactif et/ou des corps étrangers dans le puits de réaction.
28. Les dispositifs doivent être utilisés avec l'instrument Chorus/Chorus TRIO, en suivant attentivement les instructions pour l'usage et le Manuel d'utilisation de l'instrument.
L'utilisation du kit est possible seulement avec une version mise à jour. S'assurer que le logiciel installé dans le dispositif corresponde ou qu'il ait une version (Rel.) supérieure de celle reportée dans le tableau publié sur le site internet Diesse (<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)
29. S'assurer que l'instrument Chorus/Chorus TRIO est réglé comme il se doit (voir le Manuel d'utilisation).
30. Ne pas modifier le code à barres situé sur la poignée du dispositif afin que l'instrument puisse le lire correctement.
31. Éviter l'utilisation de congélateurs auto-dégivrants pour conserver les échantillons.
32. Les codes à barres défectueux peuvent être insérés manuellement dans l'instrument (voir le Manuel d'utilisation).
33. Ne pas exposer les dispositifs à une forte illumination ni aux vapeurs d'hypochlorite pendant la conservation et l'usage.
34. Les échantillons fortement hémolysés, lipémiques, ictériques, de sérum non complètement coagulé ou les échantillons présentant une contamination microbienne peuvent causer des résultats erronés.
35. Ne pas utiliser le dispositif après la date de péremption.
36. **Contrôler que l'instrument a une connexion au Washing Buffer (Réf. 83606).**

5. COMPOSITION DU COFFRET ET PRÉPARATION DES RÉACTIFS

Le coffret suffit pour réaliser 36 déterminations.

DD DISPOSITIFS 6 emballages contenant 6 dispositifs chacun

Description :



Position 8 : Espace disponible pour l'étiquette avec le code à barres

Position 7 : Vide

Position 6 : Puits DE LA MICROPLAQUE

Sensibilisé avec antigènes de phase 2 de Coxiella burnetii

Position 5 : Puits DE LA MICROPLAQUE

Non sensibilisé.

Position 4 : SUBSTRAT TMB

Contenu : Tétraméthylbenzidine (à 0.26 mg/ml) et H₂O₂ à 0.01% stabilisés dans un tampon citrate à 0.05 mol/l (pH 3.8).

Position 3 : DILUANT POUR LES ÉCHANTILLONS

Contenu : Solution protéique saline contenant du Proclin et des IgG de chèvre.

Position 2 : CONJUGUÉ

Contenu: anticorps monoclonaux anti-IgM humaines marqués à la peroxydase, dans une solution tampon phosphate contenant du phénol (0.05%) et du Bronidox (0.02%).

Position 1 : Puits VIDE

où l'échantillon est transféré.

Emploi : équilibrer un sachet à température ambiante, ouvrir le sachet, prélever les dispositifs nécessaires, et replacer les dispositifs non utilisés dans le sachet en plastique avec du gel de silice; chasser l'air et **fermer** le sachet par pression sur la fermeture. Conserver à 2-8°C.

CALIBRATOR CALIBRATEUR 1 x 0.175 mL

Contenu: Sérum dilué contenant des anticorps IgM anti-Coxiella burnetii et un agent conservateur. Liquide prêt à l'usage.

CONTROL + CONTRÔLE POSITIF 1 x 0.425 mL

Contenu: Sérum dilué contenant des anticorps IgM anti-Coxiella burnetii et un agent conservateur. Liquide prêt à l'usage.

AUTRE MATÉRIEL NÉCESSAIRE MAIS NON FOURNI:

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Instrument Chorus/Chorus TRIO
- Eau distillée ou déionisée
- Instruments de laboratoire en verre normaux : cylindres, éprouvettes, etc.
- Micropipettes capables de prélever de façon précise des volumes de 50-200 µl
- Gants jetables
- Solution à 5 % d'hypochlorite de sodium
- Récipients pour les matériaux potentiellement infectés.

6. MODALITÉS DE CONSERVATION ET STABILITÉ DES RÉACTIFS

Les réactifs doivent être conservés à + 2-8°C. En cas de température de conservation incorrecte, il faut refaire le calibrage et contrôler l'exactitude du résultat en recourant au sérum de contrôle (voir paragraphe 9: Validation du test).

La date de péremption est imprimée sur chaque composant et sur l'étiquette apposée sur l'emballage.

Les réactifs ont une stabilité limitée après ouverture et/ou préparation:

DISPOSITIFS	8 semaines à 2/8°C
CALIBRATEUR	8 semaines à 2/8°C
CONTRÔLE POSITIF	8 semaines à 2/8°C

7. TYPE D'ÉCHANTILLON ET CONSERVATION

L'échantillon est représenté par le sérum obtenu par du sang prélevé par prise de sang normale et manipulé conformément aux procédures standard de laboratoire.

Les conséquences de l'utilisation d'autres liquides biologiques ne sont pas connues.

Le sérum frais peut être conservé pendant 4 jours entre 2 et 8°C ; pour des périodes de conservation plus longues, congeler à -20°C.

Éviter l'utilisation de congélateurs auto-dégivrants pour conserver les échantillons. Après décongélation, agiter avec soin avant le dosage.

La qualité de l'échantillon peut être sérieusement influencée par la contamination microbienne qui peut porter à des résultats erronés.

8. PROCÉDURE

- Ouvrir le sachet (du côté contenant la fermeture à pression), sortir le nombre de dispositifs nécessaires et conserver les autres dispositifs dans le sachet après avoir chassé l'air.
- Contrôler visuellement l'état du dispositif selon les indications reportées au paragraphe 4 Précautions analytiques.
- Dispenser 50 µl de sérum non dilué dans le puits n°. 1 de chaque dispositif à analyser; il faut utiliser un dispositif pour le calibrateur à chaque changement de lot.
- Introduire les dispositifs dans l'instrument Chorus/Chorus TRIO. Effectuer le calibrage (si nécessaire) et le test selon les indications du Manuel d'Instructions de l'instrument.

9. VALIDATION DU TEST

Utiliser le sérum de contrôle positif pour vérifier l'exactitude du résultat obtenu, en suivant les indications contenues dans le Manuel d'utilisation de l'instrument. Si l'instrument signale que le sérum de contrôle présente une valeur non comprise dans la plage d'acceptabilité, il faut refaire le calibrage. Les résultats précédents seront corrigés automatiquement.

Si le résultat du sérum de contrôle n'est toujours pas compris dans la plage d'acceptabilité, contacter le Scientific Support.

Tél. : 0039 0577 319554
Fax : 0039 0577 366605
e-mail : scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

L'appareil Chorus/Chorus TRIO fournit le résultat en Indice (rapport entre la valeur en OD de l'échantillon et celle du Cut-Off).

Le test sur le sérum examiné peut être interprété de la manière suivante :

POSITIF quand le résultat est > 1.2

NÉGATIF quand le résultat est < 0.8

DOUTEUX/EQUIVOQUE quand le résultat est compris entre 0.8 et 1.2

En cas de résultat douteux/équivoque, refaire le test. Si le résultat reste douteux/équivoque, répéter le prélèvement.

11. LIMITES DU TEST

Toutes les valeurs obtenues nécessitent une interprétation prudente ne négligeant pas d'autres indicateurs relatifs au même patient.

En effet, le test ne peut être utilisé seul pour un diagnostic clinique et le résultat du test doit être évalué conjointement

avec des données provenant de l'anamnèse du patient et/ou d'autres enquêtes diagnostiques.

12. RÉACTIONS CROISÉES

50 échantillons positifs aux Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Fattore Reumatoïde, Rickettsia, Bartonella et Chlamydia ont été testés.

Aucune réaction croisée significative n'a été relevée (sauf Chlamydia).

13. ÉTUDES DE COMPARAISON

Au cours d'un essai, 162 échantillons ont été analysés avec le kit Diesse et avec un autre kit en vente dans le commerce.

Les données de l'essai sont schématisées ci-après :

		Référence		
		+	-	Total
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Total	63	99	162

Percent Positive Agreement (~Sensibilité diagnostique) :

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Percent Negative Agreement: (~Spécificité diagnostique) :

93.9% CI_{95%}:87.4-97.2

Le taux de concordance entre les deux méthodes est très bon, avec une valeur de K (Coefficient Kappa de Cohen) de 0.88.

14. PRÉCISION ET REPRODUCTIBILITÉ

Échantillon	INTRA-SÉANCE		INTER-SÉANCES	
	Moyenne (Index)	CV %	Moyenne (Index)	CV %
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Échantillon	INTER-LOTS		INTER-INSTRUMENTS	
	Moyenne (Index)	CV %	Moyenne (Index)	CV %
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

*Artefact dû à l'effet connu de Variation du Coefficient qui devient extrêmement sensible aux variations (même très petites) quand la valeur de moyenne est proche de zéro.

15. BIBLIOGRAPHIE

- S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
- B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
- M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
- P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
- M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of

- Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. *Infection and Immunity*. 1983; 41(3); 1089-1098.
24. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. *Clin. Microbiol. Rev.* 1999; 12(4); 518-553.
25. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of *Coxiella burnetii*-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. *Clin. and Diagn. Lab. Immunol.* 1997; 4(3); 384-386.
26. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. *J. Med. Microbiol.* 1985; 19; 281-296.
27. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between *Coxiella burnetii* and *Legionella micdadei*. *Clin. and Diagn. Lab. Immunol.* 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italie





INSTRUÇÕES PARA O USO

CHORUS Q FEVER PHASE II IgM

**Para a determinação qualitativa
dos anticorpos anti-Coxiella burnetii IgM fase 2.**

Somente para uso diagnóstico *in vitro*

1. UTILIZAÇÃO

Método imunoenzimático para a determinação qualitativa dos anticorpos anti-Coxiella burnetii IgM fase 2 no soro humano com um dispositivo descartável aplicado nos instrumentos Chorus e Chorus TRIO.

2. INTRODUÇÃO

Coxiella burnetii é uma bactéria gram-negativa aeróbia da família Coxiellaceae, extremamente contagiosa e muito resistente aos fatores ambientais. As ovelhas infetadas são a principal fonte de contágio para os seres humanos. No entanto, o gado e as cabras também podem transmitir o agente infeccioso aos seres humanos através da inalação de poeiras e aerossóis contaminados ou através do manuseamento e a ingestão de carne e leite infetados; a transmissão de pessoa para pessoa tem sido descrita apenas em casos raros.

Cerca de metade dos indivíduos infetados não apresentam sintomas clínicos, nos outros casos a infeção aguda da febre Q apresenta sintomas de febre alta, calafrios, dores musculares e dores de cabeça. Podem mais tarde ocorrer doenças mais graves, como pneumonia ou doença hepática.

A doença pode ser dividida numa fase aguda e numa fase crónica. Durante a fase aguda, podem ser detetados anticorpos IgM e IgG específicos para antígenos imunogénicos fase 2; os anticorpos anti-fase 1 de nível elevado são típicos da doença crónica.

3. PRINCÍPIO DO MÉTODO

O dispositivo Chorus Q Fever Phase II IgM está pronto para ser utilizado na determinação dos anticorpos IgM anti-Coxiella burnetii fase 2, nos instrumentos Chorus/Chorus TRIO.

O teste baseia-se no princípio ELISA (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay). O antígeno é ligado à fase sólida. As imunoglobulinas específicas ligam-se ao antígeno por incubação com soro humano diluído.

Após as lavagens para eliminar as proteínas que não reagiram, efetua-se a incubação com o conjugado constituído por anticorpos monoclonais anti-IgM humanos conjugados com peroxidase de rábano.

Elimina-se o conjugado que não se ligou e acrescenta-se o substrato para a peroxidase. A cor azul que se forma é proporcional à concentração dos anticorpos específicos presentes no soro analisado.

Os dispositivos descartáveis contêm todos os reagentes para executar o teste, quando aplicados aos instrumentos Chorus/Chorus TRIO.

O resultado é expresso em Índice (razão entre o valor em OD da amostra e o do Cut-Off).

4. PRECAUÇÕES

SOMENTE PARA USO DIAGNÓSTICO *IN VITRO*.

Este kit contém materiais de origem humana com os quais foram testados com os testes aprovados pela FDA e os resultados foram negativos para a presença de HBsAg, anticorpos anti-HIV-1, anti HIV-2 e anti-HCV. Visto que nenhum teste de diagnóstico pode oferecer uma garantia completa em relação à ausência de agentes infecciosos, todos os materiais de origem humana devem ser considerados potencialmente infectados. Todos os reagentes e as amostras devem ser manuseados conforme as regras de segurança definidas em cada laboratório.

Eliminação de resíduos: as amostras de soro, os calibradores e as tiras usadas devem ser tratadas como resíduos infectados e, portanto, devem ser eliminados de acordo com as disposições de lei em vigor.

Advertências para a segurança individual

1. Não pipetar com a boca.
2. Usar luvas descartáveis e uma proteção para os olhos quando manusear as amostras.
3. Lavar muito bem as ao inserir os dispositivos no instrumento Chorus/Chorus TRIO.
4. Em mérito às características de segurança dos reagentes contidos no kit, consultar a Ficha de Segurança (Disponível a pedido).
5. Os ácidos neutralizados e os outros resíduos líquidos devem ser desinfetados adicionando um volume de hipoclorito de sódio suficiente para obter uma concentração final pelo menos de 1%. A exposição ao hipoclorito de sódio a 1% durante 30 minutos deverá ser suficiente para garantir uma desinfecção eficaz.
6. Eventuais derramamentos de materiais potencialmente infecciosos devem ser absorvidos imediatamente com papel absorvente e a área afectada deverá ser descontaminada, por exemplo com hipoclorito de sódio a 1%, antes de continuar o trabalho. Se estiver presente um ácido, o hipoclorito de sódio não pode ser usado antes de enxugar a área.

Todos os materiais usados para descontaminar eventuais derramamentos acidentais, incluindo as luvas, devem ser eliminados como lixo potencialmente infectado.

Não esterilizar na autoclave materiais que contenham hipoclorito de sódio.

Advertências analíticas

Antes do uso, deixar o saco que contém os dispositivos à temperatura ambiente (18-30°C) durante pelo menos 30 minutos e utilizar no prazo de 60 minutos.

1. **Deitar fora os dispositivos com substrato (poço 4) azul.**
2. Adicionando a amostra ao poço, verificar se está distribuído perfeitamente no fundo.
3. Verificar a presença efetiva dos reagentes no dispositivo e a integridade do mesmo. Não usar dispositivos que, ao efetuar a verificação visual, demonstrem a falta de alguns reagentes e/ou apresentam corpos estranhos no poço de reação.

4. Os dispositivos devem ser utilizados exclusivamente com o instrumento Chorus/Chorus TRIO, seguindo rigorosamente as Instruções de Utilização e o Manual de Utilização do instrumento.

O kit pode ser utilizado somente com uma versão atualizada de software. Certificar-se de que a versão (Rel.) do software instalado no instrumento coincida ou é superior à referida na tabela publicada no site da Diesse

(<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)

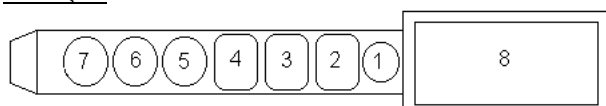
5. Verificar se o instrumento Chorus/Chorus TRIO foi programado corretamente (ver o Manual de Utilização).
6. Não alterar o código de barras no punho do dispositivo, para permitir uma correta leitura por parte do instrumento.
7. Evitar o uso de congeladores no frost para a conservação das amostras.
8. Códigos de barras com defeitos podem ser inseridos manualmente no instrumento (ver o Manual de Utilização).
9. Durante o uso e a conservação, não expor os dispositivos a forte luz ou a vapores de hipoclorito.
10. Amostras fortemente hemolisadas, lipêmicas, ictericas, de soro não coagulado completamente ou amostras com contaminação bacteriana podem gerar resultados errados.
11. Não usar o dispositivo depois da data de validade.
12. Verificar se o instrumento possui a conexão ao Washing Buffer (Ref. 83606).

5. COMPOSIÇÃO DO KIT E PREPARAÇÃO DOS REAGENTES

O kit é suficiente para 36 determinações

DD DISPOSITIVOS 6 embalagens de 6 dispositivos cada

Descrição:



Posição 8: Espaço livre para rótulo com código de barras

Posição 7: livre

Posição 6: POÇO DE MICROPLACA

Sensibilizado com antígenos fase 2 de *Coxiella burnetii*

Posição 5: POÇO DE MICROPLACA

Não sensibilizado.

Posição 4: SUBSTRATO TMB

Conteúdo: Tetrametilbenzidina 0.26 mg/mL e H₂O₂ 0.01% estabilizados em tampão citrato 0.05 mol/L (pH 3.8).

Posição 3: DILUENTE PARA AS AMOSTRAS

Conteúdo: Solução proteica salina, com Proclin e IgG de cabra.

Posição 2: CONJUGADO

Conteúdo: anticorpos monoclonais anti-IgM humanas marcados com peroxidase, em solução tampão de fosfato com fenol 0.05% e Bronidox 0.02%.

Posição 1: POÇO VAZIO

Para onde é transferida a amostra.

Uso: estabilizar um pacote em temperatura ambiente, abrir o pacote, retirar os dispositivos necessários; colocar os restantes no pacote com o gel de sílica, esvaziar o ar e **fechar** o pacote premindo o fecho. Conservar entre 2 e 8°C.

CALIBRATOR CALIBRADOR 1 x 0.175 mL

Conteúdo: Soro diluído que contém anticorpos IgM anti-*Coxiella burnetii* e conservante. Líquido, pronto a usar.

CONTROL + CONTROLO POSITIVO 1 x 0.425 mL

Conteúdo: Soro diluído que contém anticorpos IgM anti-*Coxiella burnetii* e conservante. Líquido, pronto a usar.

OUTROS MATERIAIS NECESSÁRIOS, MAS NÃO FORNECIDOS.

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Instrumento Chorus/Chorus TRIO
- Água destilada ou deionizada
- Vidros normais de laboratório: cilindros, provetas, etc.
- Micropipetas com capacidade para recolher com precisão volumes de 50 a 200 µl
- Luvas descartáveis
- Solução de hipoclorito de sódio 5%
- Recipientes para a recolha de materiais potencialmente infectados

6. CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO E ESTABILIDADE DOS REAGENTES

Os reagentes devem ser conservados entre 2 e 8°C. Em caso de temperatura de conservação errada, é necessário repetir a calibração e verificar a exatidão do resultado por meio do soro de controlo (consultar o capítulo 9 - Validação do teste).

A data de validade está impressa em cada componente e no rótulo externo da embalagem.

Os reagentes têm uma estabilidade limitada depois da abertura e/ou da preparação:

DISPOSITIVOS	8 semanas entre 2 e 8°C
CALIBRADOR	8 semanas entre 2 e 8°C
CONTROLO POSITIVO	8 semanas entre 2 e 8°C

7. TIPO DE AMOSTRAS E CONSERVAÇÃO

O tipo de amostra é representado por soro, obtido de sangue recolhido das veias e manuseado de acordo com os procedimentos standard de laboratório.

Não são conhecidas as consequências provocadas pelo uso de outros líquidos biológicos.

O soro fresco pode ser conservado durante 4 dias entre 2 e 8°C; para períodos de conservação mais prolongados, congelar a -20°C.

Evitar o uso de congeladores no frost para a conservação das amostras. Depois de descongelar, misturar cuidadosamente antes da dosagem.

A qualidade das amostras pode ser gravemente influenciada pela contaminação bacteriana, que pode gerar resultados errados.

8. PROCEDIMENTO DO TESTE

1. Abrir o pacote (do lado da fechadura por pressão), retirar o número de dispositivos necessários para os testes e

conservar os restantes no pacote, esvaziar o ar e fechar o pacote.

2. Verificar visualmente as condições do dispositivo de acordo com as indicações do capítulo 4, "Precauções Analíticas".
3. Distribuir no poço 1 de cada dispositivo 50 µl de soro não diluído a testar; em cada mudança de lote utilizar um dispositivo para o calibrador.
4. Inserir o dispositivo no instrumento Chorus/Chorus TRIO. Efetuar a calibração (se necessário) e o teste como definido no Manual do Instruções do instrumento.

9. VALIDAÇÃO DO TESTE

Utilizar o soro de controlo positivo para verificar a exatidão do resultado obtido, testando-o de acordo com as indicações no Manual de Utilização do instrumento. Se o equipamento assinalar que o soro de controlo está fora do limite de aceitação, é necessário efetuar novamente a calibração. Os resultados anteriores serão corrigidos automaticamente. Se o resultado do soro de controlo continuar fora do intervalo de aceitação, contatar o Scientific Support.

Tel: 0039 0577 319554
Fax: 0039 0577 366605
email: scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRETAÇÃO DO TESTE

O instrumento Chorus/Chorus TRIO fornece um resultado em Índice (razão entre o valor em OD da amostra e o do Cut-Off).

O teste do soro analisado pode ser interpretado como segue:

POSITIVO quando o resultado for > 1.2

NEGATIVO quando o resultado for < 0.8

INCERTO/EQUIVOCADO quando o resultado estiver entre 0.8 e 1.2

Repetir o teste em caso de resultado incerto/equivocado. Se o resultado continuar incerto/equivocado, repetir a recolha.

11. LIMITAÇÕES DO TESTE

Todos os valores obtidos necessitam de uma interpretação atenta independentemente dos outros indicadores relativos ao mesmo paciente.

O teste, de fato, por si só não pode ser utilizado para um diagnóstico clínico definitivo e o resultado do teste deve ser sempre avaliado juntamente com os dados provenientes da anamnese do paciente e/ou com outros procedimentos diagnósticos.

12. REAÇÕES CRUZADAS

Foram testadas 50 amostras, positivas em Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Rheumatoid Factor, Rickettsia, Bartonella e Chlamydia.

Não foram detectadas reações cruzadas significativas (com a exceção dos Chlamydia).

13. ESTUDOS DE COMPARAÇÃO

Numa experimentação, foram analisadas 162 amostras foram analisadas com o kit Diesse e com um outro kit do mercado.

Esquematizam-se, de seguida, os dados da experimentação:

		Referência		
		+	-	Total
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Total	63	99	162

Percent Positive Agreement (~Sensibilidade Diagnóstica):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Percent Negative Agreement: (~Especificidade Diagnóstica):

93.9% CI_{95%}:87.4-97.2

O grau de concordância entre os dois métodos demonstra ser ótimo com um valor de K (Coeficiente de Cohen) de 0.88.

14. PRECISÃO E REPETIBILIDADE

Amostra	No Ensaio		Entre Ensaos	
	Média (Index)	CV%	Média (Index)	CV%
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Amostra	Entre Lotes		Entre Equipamentos	
	Média (Index)	CV%	Média (Index)	CV%
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

*Artefacto devido ao conhecido efeito de Variação do Coeficiente que se torna extremamente sensível às variações (mesmo muito pequenas) com o valor médio próximo a zero.

15. BIBLIOGRAFIA

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. Infection and Immunity. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. Clin. Microbiol. Rev. 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of Coxiella burnetii-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. J. Med. Microbiol. 1985; 19; 281-296.

9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between *Coxiella burnetii* and *Legionella micdadei*. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy





INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE

**CHORUS
Q FEVER PHASE II IgM**

Pentru determinarea calitativă a anticorpilor IgM anti-Coxiella burnetii în faza 2.

Destinat numai pentru Diagnosticarea *In Vitro*

1. UTILIZARE RECOMANDATA

Metoda imunoenzimatică pentru determinarea calitativă a anticorpilor de clasă IgM anti-Coxiella burnetii în faza 2 în seruri umane, folosind un dispozitiv de unică folosință pe instrumentele Chorus și Chorus TRIO.

2. INTRODUCERE

Coxiella burnetii este o bacterie aerobă gram-negativă din familia Coxiellaceae, extrem de contagioasă și foarte rezistentă la factorii de mediu. Oile infectate sunt principala sursă de infecție pentru oameni. Cu toate acestea, șeptelul și caprele pot transmite organismul oamenilor, prin inhalarea prafului și a aerosolilor contaminați sau prin manipularea și ingerarea cârnii și a laptelui infectate; transmiterea de la o persoană la alta a fost descrisă numai în cazuri rare.

Aproximativ jumătate dintre persoanele infectate nu prezintă simptome clinice, în alte cazuri infecția acută a Febrei Q prezintă simptome precum febră mare, frisoane, dureri musculare și dureri de cap. Ulterior, pot apărea boli mai grave, cum ar fi pneumonia sau afecțiunile hepatice.

Boala poate fi împărțită într-o fază acută și o fază cronică. În timpul fazei acute este posibil să se determine anticorpii IgM și IgG specifici îndreptați împotriva antigenilor imunogeni de fază 2; anticorpii anti-fază 1 la niveluri ridicate sunt tipici bolilor cronice.

3. PRINCIPIUL METODEI

Dispozitivul Chorus Q Fever Phase II IgM este gata de utilizare pentru detectia anticorpilor IgM împotriva Coxiella burnetii, pe instrumentele Chorus/Chorus TRIO.

Testul are la baza metoda ELISA (Enzyme linked ImmunoSorbent Assay). Antigenul este legat de faza solidă. Imunoglobulinele specifice sunt legate de antigen prin incubarea cu serul uman diluat. După spălarile efectuate pentru a elimina proteinele care nu au participat la reacție, se efectuează incubarea cu conjugatul, compus din anticorpi monoclonali anti-umani IgM conjugate cu peroxidaza din hrean. Conjugatul nelegat este eliminat și se adaugă substratul de peroxidază. Culoarea albastră care se dezvoltă este proporțională cu concentrația de anticorpi specifici prezenți în proba de ser.

Dispozitivele de unică folosință conțin toți reactivii pentru Dispozitivele de unică folosință conțin toți reactivii pentru efectuarea testului aplicat pe instrumentele Chorus/ Chorus TRIO.

Rezultatele sunt exprimate în Index (OD proba/ OD cut-off).

4. ATENȚIONARI ȘI MASURI DE PRECAUȚIE
NUMAI PENTRU UTILIZARE ÎN DIAGNOSTICAREA ÎN VITRO

Acest kit conține materiale de origine umană, care au fost testate și au indicat un rezultat negativ pentru prezenta HBsAg și pentru anticorpii anti-HIV-1, anti-HIV-2 și anti-HCV, prin testarea cu ajutorul metodelor aprobate de către FDA. Deoarece nici un test de diagnosticare nu poate oferi garanții complete cu privire la absența agenților infecțioși, toate materialele de origine umană trebuie manevrate ca fiind potențial infecțioase. În cazul manevrării materialelor de origine umană, trebuie urmate toate măsurile de precauție adoptate în mod normal în practica de laborator.

Îndepărtarea deșeurilor: probele de ser, calibratorii și stripurile utilizate trebuie tratate ca fiind reziduuri infecțioase și eliminate conform legii.

Informații cu privire la Sănătate și Siguranță

1. Nu pipetați cu gura.
2. În timpul manevrării speciimenelor, purtați măști de unică folosință și ochelari de protecție.
3. Spălați-vă temeinic pe mâini după poziționarea dispozitivelor în instrumentul Chorus/Chorus TRIO.
4. Consult the relative Material Safety Data Sheet (available on request) for all the information on safety concerning the reagents contained in the kit.
5. Acizii neutralizați și alte deșuri lichide ar trebui decontaminate prin adăugarea unui volum suficient de hipoclorit de sodiu pentru a obține o concentrație finală de cel puțin 1%. Un timp de expunere de 30 de minute la hipoclorit de sodiu în concentrație de 1%, poate fi necesar pentru a asigura o decontaminare eficientă.
6. Picăturile de substanțe potențial infecțioase trebuie îndepărtate imediat cu prosop de hârtie absorbantă, și, înainte de a continua lucrul, zona contaminată trebuie tamponată, de exemplu, cu 1% soluție de hipoclorit de sodiu. Hipocloritul de sodiu nu trebuie utilizat peste zone în care s-au varsat substanțe continând acid, cu excepția cazului în care acea zonă a fost mai întâi stearsă și uscată. Materialele utilizate pentru curățarea picăturilor, inclusiv manusile, trebuie îndepărtate ca fiind deșuri potențial bio-periculoase. Nu autoclavati materialele ce conțin hipoclorit de sodiu.

Măsuri de Precauție Analitice

Înainte de utilizare, așteptați cel puțin 30 de minute pentru ca punga care conține dispozitivele să ajungă la temperatura camerei (18-30°C).

Utilizați dispozitivele în interval de 60 de minute.

1. **Îndepărtați dispozitivele al căror substrat (godeul 4) este de colorație albastră.**
2. La adăugarea probei în godeu, verificați ca aceasta să fie perfect distribuită pe fundul godeului.
3. Verificați ca reacția să existe în dispozitiv, și ca dispozitivul să nu fie deteriorat; nu utilizați dispozitive cărora le lipsește vreun reactiv și/sau care, la inspecția vizuală, prezintă corpuri străine în godeul de reacție.
4. Dispozitivele sunt destinate folosirii împreună cu instrumentul Chorus/Chorus TRIO; instrucțiunile de

utilizare trebuie urmate cu atenție și trebuie consultat manualul de operare al instrumentului.

Utilizarea kit-ului este posibilă numai cu versiunea actualizată a programului software. Asigurați-vă ca programul software instalat pe instrument să coincidă sau să aibă o versiune Release (Rel.) superioară celei indicate în tabelul publicat pe site-ul DIESSE (<http://www.diesse.it/en/Support/Download/strumento:39/>)

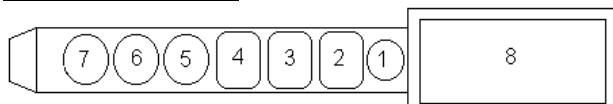
5. Verificați ca instrumentul Chorus/Chorus TRIO să fie setat în mod corect (vezi Manualul de Operare).
6. Nu deteriorați codul de bare aflat pe manerul dispozitivului, pentru a permite instrumentului să îl citească în mod corect.
7. Pentru depozitarea probelor, evitați utilizarea congelatoarelor cu auto-dejivrare.
8. Codurile de bare deteriorate pot fi introduse manual în instrument (vezi Manualul de Operare).
9. În timpul depozitării și utilizării, nu expuneți dispozitivele la lumina puternică sau la vapori de hipoclorit.
10. Folosirea probelor accentuat hemolizate, lipemice, icterice, din seruri necoagulate complet sau din probe care prezintă contaminare microbiană, pot constitui toate surse de eroare.
11. Nu utilizați dispozitivul după data de expirare.
12. **Asigurați-vă ca instrumentul este conectat la Washing Buffer (Ref. 83606).**

5. COMPONENTA KITULUI ȘI PREGĂTIREA REACTIVILOR

Kitul conține suficiente dispozitive și substanțe pentru efectuarea a 36 de determinări.

DD DISPOZITIVE 6 pachete, fiecare conținând 6 dispozitive.

Descrierea dispozitivului:



Pozitia 8: Spațiu pentru aplicarea codului de bare

Pozitia 7: gol

Pozitia 6: GODEUL MICROPLACII

Captusit cu antigeni de fază 2 de Coxiella burnetii

Pozitia 5: GODEUL MICROPLACII necaptusit

Pozitia 4: TMB SUBSTRAT

Conținut: Tetramethylbenzidine 0.26 mg/mL și H₂O₂ 0.01% stabilizat în 0.05 mol/L tampon citrat (pH 3.8).

Pozitia 3: PROBA DILUANT

Conținut: Soluție proteică salină cu conținut de Proclin și IgG de capră.

Pozitia 2: CONJUGAT

Conținut: anticorpi monoclonali anti-umani IgM tapetați cu peroxidază din hrean în soluție tampon fosfat conținând 0.05% fenol și 0.02% Bronidox.

Pozitia 1: GODEU GO

Unde este transferat eșantionul.

Utilizare: lăsați un pachet să ajungă la temperatura camerei, deschideți pachetul și scoateți dispozitivele necesare; repuneți-le pe celelalte în pungă împreună cu pliculețul cu silica

gel, scoateți aerul din pungă și **sigilați** prin presarea sistemului de închidere. Pastrați la 2-8°C.

CALIBRATOR CALIBRATOR 1 x 0.175 mL

Conținut: Ser diluat conținând IgM anticorpi anti-Coxiella burnetii și conservant. În formă lichidă, gata de utilizare.

CONTROL + CONTROL POZITIV 1 x 0.425 mL

Conținut: Ser diluat conținând IgM anticorpi anti-Coxiella burnetii și conservant. În formă lichidă, gata de utilizare.

MATERIALE NECESARE DAR NEFURNIZATE

- WASHING BUFFER **REF** 83606
- CLEANING SOLUTION 2000 **REF** 83609
- SANITIZING SOLUTION **REF** 83604 - 83608
- CHORUS NEGATIVE CONTROL/SAMPLE DILUENT **REF** 83607
- Instrumentul Chorus/Chorus TRIO
- Apa distilată sau deionizată
- Sticlărie obișnuită de laborator: cilindrii, tuburi de testare etc.
- Micropipete pentru recoltarea exactă a 50-200 μl de soluție
- Manusi de unică folosință
- Soluție de Hipoclorit de Sodiu (5%)
- Recipiente pentru colectarea materialelor potențial infectioase

6. PASTRAREA ȘI STABILITATEA REACTIVILOR

Reactivii trebuie pastrați la 2/8°C. În cazul pastrării la o temperatură necorespunzătoare, calibrarea trebuie repetată, iar ciclul de rulare trebuie validat utilizând serul de control (a se vedea secțiunea 9, Validarea testului).

Data de expirare este imprimată pe fiecare componentă și pe eticheta kitului.

După deschidere, stabilitatea reactivilor este limitată:

DISPOZITIVELE	8 săptămâni la 2/8°C
CALIBRATORUL	8 săptămâni la 2/8°C
CONTROLUL POZITIV	8 săptămâni la 2/8°C

7. RECOLTAREA PROBEI ȘI DEPOZITAREA

Proba este compusă din ser recoltat normal din venă și manevrată cu toate precauțiile impuse de buna practică în laborator.

Posibile consecințe aparute în urma folosirii altor lichide biologice, nu sunt cunoscute.

Serul proaspăt poate fi depozitat timp de 4 zile la 2/8°C sau înghețat pentru perioade mai lungi la -20°C.

Nu țineți probele în frigider care se dezgheata automat. Probele decongelate trebuie vortexate cu atenție înainte de utilizare.

Calitatea probei poate fi serios afectată de contaminarea microbiană, care poate duce la rezultate eronate.

8. PROCEDURA ANALIZEI

1. Deschideți pachetul (pe latura care conține dispozitivul de închidere prin presare), extrageți numărul necesar de

dispozitive si, dupa ce ati eliminat aerul din interiorul pungii continand restul dispozitivelor, sigilati-o.

2. Verificati starea dispozitivului in conformitate cu indicatiile mentionate in capitolul 4, Masuri de Precautie Analitice.
3. Distribuiti 50 µl din serul de testare nediluat in godeul numarul 1 al fiecarui dispozitiv; la fiecare schimbare de lot, utilizati un dispozitiv pentru calibrator.
4. Pozitionati dispozitivele in instrument Chorus/Chorus TRIO. Efectuati calibrarea (in cazul in care este necesar) si testul conform specificatiilor din Manualul de Operare al instrumentului.

9. VALIDAREA TESTULUI

Utilizati serul de control pentru a verifica validitatea rezultatelor obtinute. Acesta trebuie folosit conform indicatiilor din manualul de operare al instrumentului. In cazul in care instrumentul semnaleaza faptul ca serul de control are o valoare care se situeaza in afara intervalului acceptabil, calibrarea trebuie repetata. Rezultatele anterioare vor fi corectate in mod automat.

Daca rezultatul serului de control continua sa se situeze in afara intervalului acceptabil, apelati Suportul Stiintific.

Tel: 0039 0577 319554
Fax: 0039 0577 366605
email: scientificsupport@diesse.it

10. INTERPRETAREA REZULTATELOR

Instrumentul Chorus/Chorus TRIO exprima rezultatele in Index (OD proba/ OD cut-off).

Testul pe serul examinat, poate fi interpretat dupa cum urmeaza:

POZITIV: cand rezultatul este > 1.2

NEGATIV: cand rezultatul este < 0.8

INCERT/ECHIVOC: pentru toate valorile cuprinse intre 0.8 si 1.2

Daca rezultatul este incert/echivoc, repetati testul. Daca ramane incert/ echivoc, colectati o noua proba de ser.

11. LIMITARI

Toate valorile obtinute necesita o interpretare atenta care trebuie sa ia in considerare alti indicatori referitori la pacient.

Testul, intr-adevar, nu poate fi folosit ca unica metoda pentru diagnosticul clinic. Rezultatele testului ar trebui interpretate in raport cu informatia disponibila din evaluarea istoricului sau a altor proceduri de diagnosticare.

12. REACTIVITATEA INCRUCISATA

Au fost testate 50 probe pozitive la: Legionella, Bordetella, Mycoplasma, Brucella, Factor reumatoid, Rickettsia, Bartonella si Chlamydia.

Nu s-a identificat nicio reactie incrucisata semnificativa (exceptand Chlamydia).

13. COMPARAREA METODEI

Au fost testate 162 probe cu kitul Diesse si cu un alt kit disponibil pe piata.

Datele sunt rezumate in tabelul urmator:

		Referinta		
		+	-	Total
Diesse	+	60	6	66
	-	3	93	96
	Total	63	99	162

Procentajul Acordului Pozitiv (~Sensibilitatea Diagnosticului):

95.2% CI_{95%}: 86.8-98.4

Procentajul Acordului Negativ: (~Specificitatea Diagnosticului):

93.9% CI_{95%}: 87.4-97.2

Acordul dintre cele doua metode este excellent cu Cohen's Kappa de 0.88.

14. PRECIZIA SI REPETABILITATEA

Proba	Precizia in cadrul ciclului de rulare		Precizia intre ciclurile de rulare	
	Media (Index)	CV%	Media (Index)	CV%
1	0.5	18.0*	0.4	12.5
2	1.3	6.9	1.1	4.5
3	1.9	6.3	1.8	6.7

Proba	Precizia intre loturi		Precizia intre instrumente	
	Media (Index)	CV%	Media (Index)	CV%
1	0.4	12.5	0.4	17.5*
2	1.2	8.3	1.1	10.9
3	2.0	13.5	1.7	13.5

* Artefact produs de catre eroarea cunoscuta a Coeficientului de Variatie care devine extrem de sensibil chiar si la modificari minore in cadrul mediei, atunci cand valoarea medie este aproape de zero.

15. BIBLIOGRAFIE

1. S.M.B. Jeronimo, M.J.Teixeira, A. de Q. Sousa et al. Endocarditis Associated with Extensive Serological Cross-Reactivity. Clinical Infectious Diseases. 2000; 30:609-10.
2. B. La Scola, D. Raoult. Serological Cross-Reactions between Bartonella quintana, Bartonella henselae, and Coxiella burnetii. Journal of Clinical Microbiology. 1996; 34(9); 2270-2274.
3. M.C.A. Wegdam-Blans, C.C.H. Wielders, J. Meekelenkamp et al. Evaluation of Commonly Used Serological Tests for Detection of Coxiella burnetii Antibodies in Well-Defined Acute and follow-Up Sera. Clinical and Vaccine Immunology. 2012; 19(7); 1110-1115.
4. P.E. Fournier, T.J. Marrie, D. Raoult. Diagnosis of Q Fever. Journal of Clinical Microbiology. 1998; 36(7); 1823-1834.
5. M.G. Peacock, R.N. Philip et al. Serological Evaluation of Q Fever in Humans: Enhanced Phase I Titers of Immunoglobulins G and A are Diagnostic for Q Fever Endocarditis. Infection and Immunity. 1983; 41(3); 1089-1098.
6. M. Maurin, D. Raoult. Q Fever. Clin. Microbiol. Rev. 1999; 12(4); 518-553.
7. P. Devine, C. Doyle, G. Lambkin. Combined Determination of Coxiella burnetii-Specific Immunoglobulin M (IgM) and IgA improves specificity in the diagnosis of Acute Q Fever. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(3); 384-386.
8. D. Worswick, B.P. Marmion. Antibody responses in acute and chronic Q Fever and in subjects vaccinated against Q Fever. J. Med. Microbiol. 1985; 19; 281-296.

9. D. Musso, D. Raoult. Serological cross-reactions between *Coxiella burnetii* and *Legionella micdadei*. Clin. and Diagn. Lab. Immunol. 1997; 4(2); 208-212.



DIESSE Diagnostica Senese S.p.A.
Strada dei Laghi 39
53035 Monteriggioni (SIENA)
Italy



	EN Date of manufacture ES Fecha de fabricación IT Data di fabbricazione	FR Date de fabrication GR Ημερομηνία Παραγωγής PT Data de fabrico
	EN Use By ES Fecha de caducidad IT Utilizzare entro	FR Utiliser jusque GR Ημερομηνία λήξης PT Prazo de validade
	EN Do not reuse ES No reutilizar IT Non riutilizzare	FR Ne pas réutiliser GR Μην κάνετε επαναληπτική χρήση PT Não reutilizar
	EN Caution, consult accompanying documents ES Atención, ver instrucciones de uso IT Attenzione, vedere le istruzioni per l'uso	FR Attention voir notice d'instructions GR Προειδοποίηση, συμβουλευτείτε τα συνοδά έντυπα PT Atenção, consulte a documentação incluída
	EN Manufacturer ES Fabricante IT Fabricante	FR Fabricant GR Κατασκευαστής PT Fabricante
	EN Contains sufficient for <n> tests ES Contenido suficiente para <n> ensayos IT Contenuto sufficiente per "n" saggi	FR Contenu suffisant pour "n" tests GR Περιεχόμενο επαρκές για «n» εξετάσεις PT Conteúdo suficiente para "n" ensaios
	EN Temperature limitation ES Límite de temperatura IT Limiti di temperatura	FR Limites de température GR Περιορισμοί θερμοκρασίας PT Limites de temperatura
	EN Consult Instructions for Use ES Consulte las instrucciones de uso IT Consultare le istruzioni per l'uso	FR Consulter les instructions d'utilisation GR Συμβουλευτείτε τις οδηγίες χρήσης PT Consulte as instruções de utilização
	EN Biological risks ES Riesgo biológico IT Rischio biologico	FR Risques biologiques GR Βιολογικοί κίνδυνοι PT Risco biológico
	EN Catalogue number ES Número de catálogo IT Numero di catalogo	FR Référence du catalogue GR Αριθμός καταλόγου PT Referência de catálogo
	EN In Vitro Diagnostic Medical Device ES Producto sanitario para diagnóstico in vitro IT Dispositivo medico-diagnostico in vitro	FR Dispositif médical de diagnostic in vitro GR In Vitro Διαγνωστικό Ιατροτεχνολογικό προϊόν PT Dispositivo médico para diagnóstico in vitro
	EN Batch code ES Código de lote IT Codice del lotto	FR Code du lot GR Αριθμός Παρτίδας PT Código do lote