



Instructions for Use

17-OH Progesterone ELISA

IVD

CE

REF EIA-1292

Σ 96



DRG

DRG Instruments GmbH, Germany
Frauenbergstraße 18, 35039 Marburg
Phone: +49 (0)6421-1700 0, Fax: +49 (0)6421-1700 50
Website: www.drg-diagnostics.de
E-mail: drg@drg-diagnostics.de



DRG

DRG International, Inc., USA
841 Mountain Ave., Springfield, NJ 07081
Phone: (973) 564-7555, Fax: (973) 564-7556
Website: www.drg-international.com
E-mail: corp@drg-international.com

Please use only the valid version of the Instructions for Use provided with the kit.
Verwenden Sie nur die jeweils gültige, im Testkit enthaltene, Gebrauchsanweisung.
Si prega di usare la versione valida delle istruzioni per l'uso a disposizione con il kit.
Por favor, use sólo la versión válida de las instrucciones de uso que se suministran con el kit.
Utilisez seulement la version valide des Instructions d'utilisation fournies avec le kit.

Introduced modifications / Durchgeführte Änderungen / Modifiche introdotte / Modificaciones introducidas / Modifications apportées / Modificações introduzidas

The following changes have been made in comparison to the previous version:
 Im Vergleich zur Vorgängerversion wurden folgende Änderungen vorgenommen:
 Rispetto alla versione precedente, sono state apportate le seguenti modifiche:
 Se han introducido los siguientes cambios en comparación con la versión anterior:
 Les modifications suivantes ont été apportées par rapport à la version précédente :

Detailed editorial revision. Changed wording in several chapters.
Ausführliche redaktionelle Überarbeitung. Geänderter Wortlaut in mehreren Kapiteln.
Revisione editoriale dettagliata. Modificato il testo in diversi capitoli.
Revisión editorial detallada. Se ha cambiado la redacción de algunos capítulos.
Révision éditoriale détaillée. Modification de la formulation dans plusieurs chapitres.

2 SCIENTIFIC VALIDITY REPORT	Addition of new information about screening incidence
8 REFERENCE VALUES	Improved acceptance range for the children by measuring the additional samples.
10 PERFORMANCE CHARACTERISTICS	Included reference to English version for all other languages.
13 LITERATURE	New references #13,14,15 added

ENGLISH	2
DEUTSCH	13
ITALIANO	21
ESPAÑOL	28
FRANÇAIS	36
LITERATURE	43
SYMBOLS USED	44

1 INTENDED USE

The DRG 17-OH Progesterone ELISA is an enzyme immunoassay for the quantitative *in vitro diagnostic* measurement of 17- α -OH Progesterone (17- α -OHP) in serum or plasma (K₂-EDTA, K₃- EDTA, lithium heparin or citrate plasma 3.2 %).

For in vitro diagnostic use only. For laboratory professional use.

2 SCIENTIFIC VALIDITY REPORT

The steroid 17- α -Hydroxyprogesterone (17- α -OHP) is produced by both the adrenal cortex and gonads. Even though 17- α -OHP has relatively low pregestational activity, it is of intense clinical interest because it is the immediate precursor to 11-desoxycortisol (Cpd-S). Because Cpd-S is produced by 21-hydroxylation of 17- α -OHP, measurement of 17- α -OHP is a useful indirect indicator of 21-hydroxylase activity. In congenital 21-hydroxylase deficiency, the most common variety of congenital adrenal hyperplasia (CAH), 17- α -OHP is secreted in abundant excess. It is moderately elevated in the 11- β -hydroxylase deficiency as well. Measurement of 17- α -OHP is therefore valuable in the initial diagnosis of CAH.

2.1 Clinical Physiology

Adult non-pregnant women:

In adult non-pregnant women in the childbearing age group, 17- α -OHP concentrations vary over the menstrual cycle with luteal phase concentrations being higher than follicular phase concentrations. This is because 17- α -OHP is secreted parallel with progesterone from maturing follicles or from the corpus luteum. There is also a diurnal variation of 17- α -OHP concentrations.

This rhythm is parallel with adrenal cortisol secretion such that maximum 17- α -OHP concentrations are measured in samples obtained between midnight and 8:00 am.

Adult males:

There is little information available on the systematic variability of 17- α -OHP concentration in adult males.

Pregnant women and newborn children:

The steroid 17- α -OHP is produced in large amounts by the fetus and the adrenals. It is secreted in abundance into both the fetal and maternal circulation. The maternal concentrations of 17- α -OHP increase very sharply after 32 weeks gestational age to about 4-fold above basal concentrations at term.

2.2 Clinical Applications

Congenital adrenal hyperplasia:

The principal application of the 17- α -OHP ELISA is in the diagnosis of CAH in newborns with ambiguous genitalia and in virilized adolescent girls. Since 17- α -OHP is the immediate precursor to 11-desoxycortisol, basal 17- α -OHP concentrations are sharply elevated in patients with 21-hydroxylase deficiency and to a lesser degree in patients with 11-hydroxylase deficiency.

Because 17- α -OHP concentrations are so markedly elevated in newborns and adolescent girls afflicted with CAH, a single basal measurement is all that is normally required to make the diagnosis.

The reported screening incidence for classical CAH in Europe generally varies from 1:10,000 to 1:14,000, similar to the reported incidence results in North America of 1:15,000 to 1:16,000. Higher incidences were noted in Brazil (1:7,500), La Reunion (1:4,000), and Alaska (1:288 in Yupik Eskimos, and 1:800 in Native Alaskans). (13,14). A very high concentration of 17-hydroxyprogesterone at 3 days in full-term infant is diagnostic of classic 21-hydroxylase deficiency (15). Typically, salt-losing patients have higher 17-hydroxyprogesterone concentrations than non-saltlosers. False-positive results from neonatal screening are common with premature infants, and many screening programmes have established reference ranges that are based on weight and gestational age. A corticotropin stimulation test (ACTH) can be used to assess borderline cases. Genetic analysis can be helpful to confirm the diagnosis. Randomly measured 17-hydroxyprogesterone concentrations can be normal in patients with nonclassical CAH. Thus, the gold standard for diagnosis of the non-classic form is a corticotropin stimulation test, with measurement of 17-hydroxyprogesterone at 60 min.

Late onset adrenal hyperplasia:

More recently, 17- α -OHP concentrations have been utilized in the evaluation of androgenized women where late onset of 21-hydroxylase deficiency is suspected. This condition is clinically very subtle and since the presentation is the same as classical polycystic ovarian disease, basal plasma 17- α -OHP concentrations, unlike classical congenital adrenal hyperplasia, are normal. The diagnosis is made by administration of an ACTH stimulation test.

Other applications:

Measurement of 17- α -OHP concentrations is also utilized in evaluation of both men and women with acne vulgaris, male pattern baldness and in some subtle forms of infertility. Experiences with these applications are very limited.

3 PRINCIPLE OF THE TEST

The DRG 17-OH Progesterone ELISA is a solid phase enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA), based on the **principle of competitive binding**.

The microtiter wells are coated with a polyclonal [rabbit] antibody directed towards antigenic sites of the 17- α -OHP molecule.

Samples are pre-incubated in the coated wells.

During the second incubation, 17- α -OHP in the added sample competes with the added enzyme conjugate, which is 17- α -OHP conjugated to horseradish peroxidase, for binding to the coated antibody.

After a washing step to remove all unbound substances, the solid phase is incubated with the substrate solution. The colorimetric reaction is stopped by addition of stop solution, and optical density (OD) of the resulting yellow product is measured. The intensity of colour is inversely proportional to the concentration of the analyte in the sample.

A standard curve is constructed by plotting OD values against concentrations of standards, and concentrations of unknown samples are determined using this standard curve.

4 WARNINGS AND PRECAUTIONS

- This kit is for *in vitro* diagnostic use only. For laboratory professional use only.
- Before starting the assay, read the instructions for use completely and carefully. Use the valid version of instructions for use provided with the kit. Be sure that everything is understood.
- Do not mix or use components from kits with different lot numbers. It is advised not to interchange wells of different plates even of the same lot. The kits may have been shipped or stored under different conditions and the binding characteristics of the plates may result slightly different.
- Do not use reagents beyond expiry date as shown on the kit labels.
- Do not reuse microtiter wells.
- Reagents of other manufacturers must not be used together with the reagents of this test kit.
- All reagents in this kit are clear liquids, substrate solution is clear and colorless. Changes in its appearance may affect the performance of the test. In that case, contact DRG.
- Microbial contamination of reagents or samples may give false results.
- Allow the reagents to reach room temperature (20 °C to 26 °C) before starting the test. Temperature will affect the optical density readings of the assay.
- All indicated volumes must be performed according to the protocol. Optimal test results are only obtained when using calibrated pipettes and microtiter plate readers.
- Use reservoirs only for single reagents. This especially applies to the substrate reservoirs. Using a reservoir for dispensing a substrate solution that had previously been used for the conjugate solution may turn solution coloured. Do not pour reagents back into original vials as reagent contamination may occur.

General Precautions

- Follow laboratory quality assurance and laboratory safety guidelines.
- Never pipet by mouth and avoid contact of reagents and samples with skin and mucous membranes.
- Do not smoke, eat, drink, or apply cosmetics in areas where samples or kit reagents are handled.
- Wear lab coats and disposable latex gloves when handling samples and reagents and where necessary safety glasses.

Biohazard Information

- All reagents of this test kit which contain human serum or plasma have been tested and confirmed negative for HIV I/II, HBsAg and HCV by FDA approved procedures. However, no known test method can offer total assurance that no infectious agent is present.
- The device contains material of animal origin, which is certified apparently free of infectious or contagious diseases and injurious parasites.
- Bovine components originate from countries where BSE (Bovine spongiform encephalopathy) has not been reported.
- All materials and samples of human or animal origin must be handled as if capable of transmitting infectious diseases.
- Handling must be done in accordance with the procedures defined by appropriate national biohazard and safety guideline or regulation. Waste must be discarded according to local rules and regulations.

Information to Chemical Hazards and Hazard Classification

- Some reagents contain preservatives in non-declarable concentrations. Nevertheless, in case of contact with eyes or skin, flush immediately with water.
- Substrate Solution contains an ingredient in non-declarable concentrations which causes serious eye irritation. In case of possible contact with eyes, rinse immediately carefully and thoroughly with eye wash or water. After contact with skin, wash with plenty of water. Take-off contaminated clothing and wash it before reuse.
- Avoid contact with Stop Solution containing < 5 % H₂SO₄. It may cause skin irritation and burns.
- Chemicals and prepared or used reagents must be treated as hazardous waste according to the national safety guideline or regulation.
- This product does not contain substances which have carcinogenic, mutagenic or toxic for reproduction (CMR) properties.

The following kit components are classified as hazardous: Standard 0 – 6, Control low, Control high, Enzyme Conjugate, Wash Solution

Warning	Hazard statement(s): H317 - May cause an allergic skin reaction. EUH071 - Corrosive to the respiratory tract
	Precautionary statement(s): P261 - Avoid breathing dust/fume/gas/mist/vapours/ spray. P280 - Wear protective gloves. P333 + P313 - If skin irritation or rash occurs: Get medical advice/attention. P362 + P364 - Take off contaminated clothing and wash it before reuse. P501 - Dispose of contents/ container to an approved waste disposal plant

For detailed information, please refer to the Safety Data Sheet, which is available upon request directly from DRG.

5 MATERIALS

5.1 Materials Provided with the Kit

Symbol	Quantity	Description	Preparation
<i>Microtiterwells</i>	12 x 8 wells (break apart)	Microtiter plate Coated with anti-17- α -OHP antibody (polyclonal).	Ready to use
<i>Standard (Standard 0-6)</i>	7 vials x 1 mL	Standards * Concentrations: 0; 0.15; 0.5; 1.5; 3; 7.5; 20 ng/mL 0; 0.45; 1.5; 4.5; 9.1; 22.7; 60.6 nmol/L Conversion: ng/mL \times 3.03 = nmol/L. <i>Calibrated against the following reference material:</i> <i>Certified Reference Material Cerilliant H-085</i>	Ready to use
<i>Control Low & Control High</i>	2 x 1 mL	Controls * <i>For control values and ranges please refer to vial label or Certificate of Analysis.</i>	Ready to use
<i>Enzyme Conjugate</i>	1 x 25 mL	Enzyme Conjugate * 17- α -OHP conjugated to horseradish peroxidase; Colored red.	Ready to use
<i>Substrate Solution</i>	1 x 25 mL	Substrate Solution Contains 3,3',5,5'-tetramethylbenzidine (TMB). <i>Keep away from direct sun light.</i>	Ready to use
<i>Stop Solution</i>	1 x 14 mL	Stop Solution Contains < 5 % H ₂ SO ₄ . <i>Avoid contact with the stop solution. It may cause skin irritations and burns.</i>	Ready to use
<i>Wash Solution</i>	1 x 30 mL	Wash Solution, 40X concentrate *	See “Reagent Preparation”.
	1 x	Instructions for Use	
	1 x	Certificate of Analysis (CoA)	

* Contain(s) < 0.0015% CMIT/ MIT (3:1)

♦ Contain(s) 0.0108 % CMIT/ MIT (3:1)

Abbreviations:

CMIT: 5-chloro-2-methyl-4-isothiazolin-3-one

MIT: 2-methylisothiazol-3(2H)-one

5.2 Materials Required But Not Provided

- A calibrated microtiter plate reader (450 nm, with reference wavelength at 620 nm to 630 nm)
- Calibrated variable precision micropipettes
- Manual or automatic equipment for rinsing microtiter plate wells
- Absorbent paper
- Distilled water
- Timer
- Graph paper or software for data reduction

5.3 Storage and Stability of the Kit

Unopened kits and reagents as well as **opened reagents** must be stored at 2 °C to 8 °C.

The microplate must always be stored in the resealable aluminum pouch containing a desiccant. Do not open the pouch until it has reached room temperature. The microtiter plate consists of 12 individual strips. Each strip can be divided into 8 individual wells. Unused wells must be immediately returned to the aluminum pouch with the desiccant and stored again tightly resealed at 2 °C to 8 °C. Once opened, reagent vials must be closed tightly again.

	Storage Temperature	Stability
Unopened kits and unopened reagents	2 °C to 8 °C	Until the expiration date printed on the label. Do not use reagents beyond this date!
Opened kit	2 °C to 8 °C	8 weeks

5.4 Reagent Preparation

Bring all reagents and required number of strips to room temperature (20 °C to 26 °C) prior to use.

Wash Solution

Add distilled water to the 40X concentrated Wash Solution.

Dilute 30 mL of concentrated *Wash Solution* with 1170 mL distilled water to a final volume of 1200 mL.

Stability after dilution:	at 20 °C to 26 °C	1 week
---------------------------	-------------------	--------

5.5 Disposal of the Kit

The disposal of the kit and all used materials/reagents must be performed according to the national regulations. Special information for this product is given in the Safety Data Sheet, section 13.

5.6 Damaged Test Kits

In case of any damage to the test kit or components, DRG must be informed in writing, at the latest one week after receiving the kit. Damaged single components must not be used for a test run. They have to be stored until a final solution has been found. After this, they must be disposed of according to the official regulations.

6 SAMPLE COLLECTION, STORAGE AND PREPARATION

The following sample material can be used in this test:

Human serum or plasma (K₂ EDTA plasma, K₃ EDTA plasma, lithium heparin plasma or citrate plasma 3.2 %)

Samples containing sodium azide should not be used in the assay.

In general, it should be avoided to use hemolytic, icteric, or lipemic samples. For further information refer to chapter "*Interfering Substances*".

6.1 Sample Collection

Serum: Collect blood by venipuncture (e.g. Sarstedt Monovette for serum), allow to clot, and separate serum by centrifugation at room temperature. Do not centrifuge before complete clotting has occurred. Patients receiving anticoagulant therapy may require increased clotting time.

Plasma: Whole blood should be collected into centrifuge tubes containing anticoagulant (e.g. Sarstedt Monovette with the appropriate plasma preparation) and centrifuged immediately after collection.

Whole blood should not be frozen before centrifugation.

Stability of whole blood (10,11)	at 20 °C to 26 °C	up to 7 days
----------------------------------	-------------------	--------------

6.2 Samples Storage

Samples must be stored tightly capped prior to performing the assay. If stored frozen, freeze only once. Thawed samples must be inverted several times prior to testing.

Stability	at 2 °C to 8 °C	7 days
	at -20 °C (in aliquots)	up to 12 months

6.3 Sample Preparation

Samples can be assayed without additional preparation.

7 ASSAY PROCEDURE

7.1 Procedural Notes

- All reagents and samples must be allowed to come to room temperature (20 °C to 26 °C) before use.
- All reagents must be mixed without foaming.
- Do not interchange caps of reagent vials to avoid cross-contamination.
- Use new disposal plastic pipette tips for each standard, control, or sample in order to avoid carry-over.
- To avoid cross-contamination and falsely elevated results pipette patient samples and dispense conjugate without splashing accurately to the bottom of wells.
- Mix the contents of the microtiter plate wells thoroughly to ensure good test results.
- Do not let wells dry during assay; add reagents immediately after completing the rinsing steps.
- Once the test has been started, all steps must be completed without interruption and in the same sequence for each step.
- The enzymatic reaction is linearly proportional to time and temperature.
- Optical density is a function of the incubation time and temperature. Respect the incubations times and temperatures as given in chapter "Test Procedure".
- Before starting the assay, it is recommended that all reagents are ready, caps removed, all needed wells secured in holder, etc. This will ensure equal elapsed time for each pipetting step without interruption.
- **Important note to wash procedure:**
Washing is critical. Improperly washed wells will give erroneous results. The sensitivity and precision of this assay is markedly influenced by the correct performance of the washing procedure!
- **Test performance using fully automated analysis devices:**
Automated test performance using fully automated, open-system analysis devices is possible. However, the combination must be validated by the user.

7.2 Test Procedure

Each run must include a standard curve.

The controls serve as internal controls for the reliability of the test procedure. They must be assayed with each test run.

The given test procedure describes manual processing.

Important note: The accuracy of this assay is markedly influenced by the correct incubation temperature.

1. Secure the desired number of microtiter wells in the frame holder.
2. Pipette **25 µL** of each **Standard, Control, and sample** with new disposable tips into appropriate wells.
3. Incubate for 5 minutes at room temperature
4. Add **200 µL Enzyme Conjugate** into each well.
Thoroughly mix for 10 seconds. It is important to have a complete mixing in this step.
5. Incubate for **60 minutes** at room temperature.
6. Wash the wells as follows:
If the wash step is performed manually:
Briskly shake out the contents of the wells.
Rinse the wells **3 times** with **300 µL** diluted *Wash Solution* per well.
If an automated plate washer is used:
Rinse the wells **3 times** with **300 µL** diluted *Wash Solution* per well.
At the end of the washing step, always strike the wells sharply on absorbent paper to remove residual droplets!
7. Pipette **200 µL** of **Substrate Solution** to each well.
8. Incubate for **30 minutes** at room temperature.
9. Stop the enzymatic reaction by adding **100 µL** of **Stop Solution** to each well.
10. Measure the optical density (OD) of the solution in each well at **450 nm (measurement wavelength)** and at **620 nm or 630 nm (reference wavelength for recommended background subtraction)** with a microtiter plate reader.
It is recommended that the wells be read **within 10 minutes** after adding the *Stop Solution*.

7.3 Calculation of Results

1. The concentration of the samples can be read directly from the standard curve.
2. For duplicate determinations, the mean of the two optical density (OD) values for each standard, control, and patient sample must be taken. If the two values deviate substantially from one another, DRG recommends retesting the samples.
3. Samples with concentrations exceeding the highest standard can be further diluted with *Standard 0* and re-assayed as described in "Test Procedure", or must be reported as > 20 ng/mL. For the calculation of the concentrations, this dilution factor must be considered.
(Example: dilution 1:10: 10 µL sample + 90 µL Standard 0)
4. Automated method:
The results in the instructions for use have been calculated automatically using a four-parameter logistic (4PL) curve fit.
(4PL Rodbard or 4PL Marquardt are the preferred methods.) Other data reduction functions may give slightly different results.
5. Manual method:
Using semi-logarithmic graph paper, construct a standard curve by plotting the (mean) OD obtained from each standard against its concentration with OD value on the vertical (Y) axis and concentration on the horizontal (X) axis.
Determine the corresponding sample concentration from the standard curve by using the (mean) OD value for each sample.

7.3.1 Example of Typical Standard Curve

The following data is for demonstration only and **cannot** be used in place of data generations at the time of assay.

Standard	Optical Density (450 nm)
Standard 0 (0 ng/mL)	2.15
Standard 1 (0.15 ng/mL)	1.77
Standard 2 (0.5 ng/mL)	1.28
Standard 3 (1.5 ng/mL)	0.77
Standard 4 (3.0 ng/mL)	0.49
Standard 5 (7.5 ng/mL)	0.25
Standard 6 (20 ng/mL)	0.12

8 REFERENCE VALUES

The values are only for user's guidance.

It is strongly recommended for each laboratory to establish its own specific values that take into consideration a population indigenous to the area where the laboratory is located.

Values above or below the reference range should be considered as suspicious and require additional testing.

The results alone must not be the only reason for any therapeutic consequences. The results should be correlated with other clinical observations and diagnostic tests.

In a study conducted with newborns and children, using the DRG 17-OH Progesterone ELISA, the following values are observed:

Population	n		Mean (ng/mL)	Median (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th Percentile (ng/mL)	Range (min - max) (ng/mL)
Newborns (boys and girls)	26	1 st month after birth	7.17	6.65	1.00 - 16.97	0.00 - 17.26
	43	2 nd month after birth	4.90	4.57	1.63 - 9.76	0.32 - 13.65
	21	3 rd month after birth	2.34	2.34	0.50 - 4.09	0.06 - 4.15
	12	4 th month after birth	2.13	2.32	0.20 - 4.32	0.20 - 4.60

Population	n	Age (years)	Mean (ng/mL)	Median (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th Percentile (ng/mL)	Range (min - max) (ng/mL)
Children	73	1 - 12	0.95	0.83	0.08 – 1.93	0.03 - 2.13
Middle Adolescent males	11	13 - 18	1.17	1.23	0.42 – 2.24	0.41 – 2.35
Middle Adolescent females	-	13 - 18	Refer to the reference values for "Adult females"			

In a study conducted with apparently normal healthy donors, using the DRG 17-OH Progesterone ELISA, the following values are observed:

Population	n		Mean (ng/mL)	Median (ng/mL)	2.5 th – 97.5 th Percentile (ng/mL)	Range (min-max) (ng/mL)
Adult females	95	Follicular phase	1.06	1.10	0.44 – 1.60	0.30 – 1.70
	98	Luteal phase	2.28	2.40	0.90 – 4.06	0.70 – 4.60
	39	Ovulation	1.48	1.50	0.49 – 2.32	0.20 – 2.60
	26	Postmenopausal	0.38	0.32	0.17 – 0.83	0.16 – 1.04
Adult males	50	-	0.99	0.90	0.24 – 2.24	0.16 – 2.54

9 QUALITY CONTROL

Good quality assurance in the laboratory requires that controls be run with each calibration curve. A statistically significant number of controls should be assayed to establish mean values and acceptable ranges to assure proper performance.

It is recommended to use control samples according to state and federal regulations. The use of control samples is advised to assure the day-to-day validity of results. Use controls at both normal and pathological levels.

The controls and the corresponding results of the Quality Control Laboratory are stated in the Certificate of Analyses (CoA) added to the kit. The values and ranges stated on the CoA always refer to the current kit lot and must be used for direct comparison of the results.

If available, it is also recommended to make use of national or international Quality Assessment programs in order to ensure the accuracy of the results.

Apply appropriate statistical methods for analyzing control values and trends. If the results of the assay do not agree with the established acceptable ranges of control materials, patient results should be considered invalid.

In this case, please check the following technical areas: Pipetting and timing devices; photometer, expiration dates of reagents, storage and incubation conditions, aspiration and washing methods.

After checking the above-mentioned items without finding any error contact your distributor or DRG directly.

10 PERFORMANCE CHARACTERISTICS

10.1 Specificity of Antibodies (Cross-Reactivity)

The substances listed below were tested for cross-reactivity of the assay. Bias must be < 10 %.

Substance	Conc. Range (ng/mL)	Mean Bias %
17-Benzoate Estradiol	2 - 2000	-2.00
17-Cypionate Estradiol	2 - 2000	-4.75
17-Valerate Estradiol	2 - 2000	-5.32
Aldosterone	2 - 2000	-0.15
Androstenedione	2 - 2000	-6.12
Corticosterone	2 - 200	-0.92
Cortisol	2 - 200	-5.68
Cortisone	2 - 200	-1.01
DHEA	2 - 2000	-6.02
DHEA-S	2 - 2000	-1.21
Estradiol	2 - 2000	-4.39
Estriol	2 - 2000	-8.09
Estrone	2 - 2000	-5.94
Progesterone	2 - 20	1.31
Testosterone	2 - 2000	-9.39

No substantial cross-reactivity of the assay to structurally related substances is detected (<±10 %).

A bias > + 10% was found for Progesterone at concentrations ≥ 200 ng/mL.

A bias > + 10% was found for Corticosterone and Cortisol at concentrations ≥ 2000 ng/mL.

10.2 Detection Capability

Calculated according to CLSI guideline EP17-A2:2012.

Limit of Blank (LoB)	0.047 ng/mL
Limit of Detection (LoD)	0.083 ng/mL
Limit of Quantification (LoQ)	0.156 ng/mL
Lower Limit of Linear Interval (LLLI)	0.156 ng/mL
Measuring range	0.083 – 20 ng/mL
Linear range	0.156 – 20 ng/mL

10.3 Repeatability and Reproducibility

Designed on the basis of CLSI guideline EP5-A3:2014.

10.3.1 Repeatability

The repeatability was determined with 4 patient samples covering the complete measuring range in 1 run with 10 replicates. CV was calculated as mean CV of 10 replicates.

CV must be < 10 %.

Sample	n	Mean (ng/mL)	CV (%)
1 (Li-Heparin plasma)	10	0.23	4.6
2 (Serum)	10	2.10	4.0
3 (Serum)	10	7.74	3.0
4 (Citrate plasma 3.2%)	10	12.11	4.2

10.3.2 Reproducibility (Between-run Precision)

The between-run precision was determined for 4 patient samples covering the measuring range in 3 independent runs on 3 days with 10 determinations. CV was calculated from 30 determinations. CV must be < 15 %.

Sample	n	Mean (ng/mL)	CV (%)
1 (Li-Heparin plasma)	30	0.21	8.7
2 (Serum)	30	1.99	6.3
3 (Serum)	30	7.41	6.3
4 (Citrate plasma 3.2%)	30	11.53	6.2

10.3.3 Reproducibility (Between-lot Precision)

The between-lot variation was determined by 6 measurements of different samples with 3 different kit lots. CV must be < 15 %.

Sample	n	Mean (ng/mL)	CV (%)
1 (K ₃ EDTA Plasma)	18	0.30	9.4
2 (K ₃ EDTA Plasma)	18	0.86	2.5
3 (Serum)	18	1.88	5.7
4 (Serum)	18	7.22	6.7

10.4 Recovery

Recovery was determined by adding increasing amounts of the analyte to different patient samples containing different amounts of endogenous analyte. The percentage recoveries were determined by comparing expected and measured values of the samples.

	Sample 1 Citrate plasma 3.2 %	Sample 2 Li-Heparin plasma	Sample 3 K ₃ EDTA plasma	Sample 4 Serum
Highest concentration added (ng/mL)	1.86	1.86	1.86	1.86
Concentration (ng/mL)	0.17	0.46	0.72	1.92
Average Recovery (%)	97.9	96.0	95.7	93.8
Range of Recovery (%)	from	92.6	89.2	93.3
	to	103.8	103.2	98.6
				96.5

10.5 Linearity

Samples containing different amounts of analyte were serially diluted with *Standard 0*. The percentage recovery was calculated by comparing the expected and measured values for the analyte.

	Sample 1 Citrate plasma 3.2 %	Sample 2 Li-Heparin plasma	Sample 3 K ₃ EDTA plasma	Sample 4 Serum	
Highest Dilution	1:2	1:128	1:16	1:16	
Concentration (ng/mL)	1.31	39.96	10.90	15.20	
Average Recovery (%)	104.1	103.1	108.0	105.7	
Range of Recovery (%)	from to	93.9 111.4	86.9 110.2	100.0 113.8	102.4 111.1

11 LIMITATIONS OF THE PROCEDURE

Reliable and reproducible results will be obtained when the assay procedure is performed with a complete understanding of the instructions for use and in compliance with the laboratory quality assurance guidelines.

Any improper handling of samples or modification of this test might influence the results.

11.1 Interfering Substances

11.1.1 Matrix Interference

No interference (bias < ± 20 %) was found for addition of interferent up to concentration stated in the table below.

Bilirubin unconjugated	0.30 mg/mL
Bilirubin conjugated	0.10 mg/mL
Hemoglobin	4.00 mg/mL
Triglyceride	7.50 mg/mL
Cholesterol	4.00 mg/mL
Ethanol	4.00 mg/mL
Glucose	12.50 mg/mL

11.1.2 Heterophilic Antibody Interference

The assay format of the DRG 17-OH Progesterone is not sensible to heterophilic antibodies and it is not affected by poly-specific human anti-mouse antibodies (HAMA) (12). Therefore, there is no need to test these interferences. Nevertheless, complete suppression of their effects cannot be guaranteed (9).

11.1.3 Autoantibody Interference

Autoantibodies including Rheumatoid Factors (RFs) react similar to heterophilic antibodies. The assay format of the DRG 17-OH Progesterone is not affected by heterophilic antibodies (12). Therefore, there is no need to test these interferences. Nevertheless, complete suppression of autoantibody effects cannot be guaranteed (9).

11.1.4 Drug Interferences

The following drugs were tested. Bias must be < 10 %.

Substance	Concentration range	Mean Bias
	ng/mL	%
Coumestrol	5 – 500	-1.91
Daidzein	0 – 5	8.48
Ethisterone	23.4 – 2340	-9.08
Fulvestrant	5 – 500	2.43
Genistein	5 – 500	4.10
Levonorgestrel	0.2 – 20	6.54
Mifepristone	23.4 – 2340	-9.47
Prednisolone	0.2 – 20	-1.31
Prednisone	0.2 – 2	-9.31
Secoisolariciresinol	5 – 500	8.13

A bias > + 10% was found for Daidzein at concentrations ≥ 50 ng/mL.

A bias > - 10% was found for Prednisone at concentrations ≥ 20 ng/mL.

A bias > - 10% was found for Mifepristone at concentrations ≥ 2340 ng/mL.

11.2 High-Dose Hook Effect

"High-Dose Hook Effect" is not detected up to 640 ng/mL of 17-OH Progesterone.

11.3 Trueness (Bias)

The assay is calibrated in the range of the reference material (Cerilliant; H-085). The difference from the expected value was below $\pm 20\%$.

Concentration ng/mL	Bias	Uncertainty of the reference material
0.78	-4.0%	15.1 %
5.25	-16.0 %	7.8 %
12.5	2.8 %	9.6 %

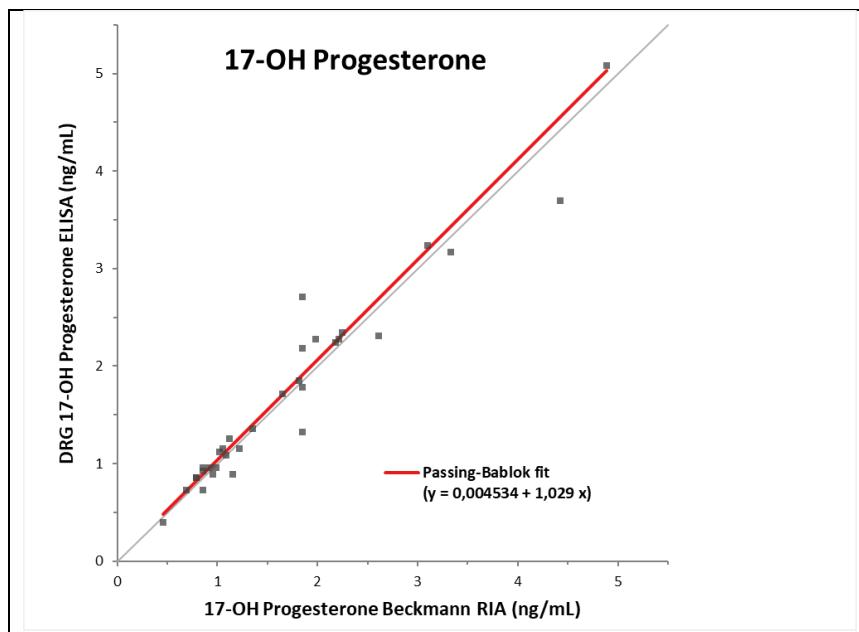
11.3.1 Method Comparison

A comparison of DRG 17-OH Progesterone (EIA-1292) (y) and the reference method (Beckman 17-OH Progesterone RIA) (x) using clinical samples gave the following correlation:

$$n = 32$$

$$r = 0.969$$

$$y = 1.029x + 0.005$$



12 LEGAL ASPECTS

12.1 Reliability of Results

The test must be performed exactly as per the manufacturer's instructions for use. Moreover, the user must strictly adhere to the laboratory quality assurance guidelines and applicable national standards and/or laws. This is especially relevant for the use of control reagents. It is important to always include, within the test procedure, a sufficient number of controls for validating the accuracy and precision of the test.

The test results are valid only if all controls are within the specified ranges and if all other test parameters are also within the given assay specifications. If there is any doubt or concern regarding a result, please contact DRG.

12.2 Therapeutic Consequences

Therapeutic consequences should never be based on laboratory results alone even if all test results are in agreement with the items as stated under point 11.1. Any laboratory result is only a part of the total clinical picture of a patient.

Only in cases where the laboratory results are in acceptable agreement with the overall clinical picture of the patient should therapeutic consequences be derived.

The test result itself should never be the sole determinant for deriving any therapeutic consequences.

12.3 Liability

Any modification of the test kit and/or exchange or mixture of any components of different lots from one test kit to another could negatively affect the intended results and validity of the overall test. Such modification and/or exchanges invalidate any claim for replacement.

Claims submitted due to customer misinterpretation of laboratory results subject to point 11.2 are also invalid. Regardless, in the event of any claim, the manufacturer's liability is not to exceed the value of the test kit. Any damage caused to the test kit during transportation is not subject to the liability of the manufacturer.

12.4 Reporting of Serious Incident

Any serious incident that has occurred in relation to the device shall be reported to the manufacturer and the competent authority of the Member State in which the user and/or the patient is established.

1 ZWECKBESTIMMUNG

Der DRG 17-OH Progesterone ELISA ist ein manueller Enzymimmunoassay zur **quantitativen** Messung von 17- α -Hydroxyprogesteron (17- α -OHP) in humanem Serum oder Plasma (K₂-EDTA, K₃-EDTA, Lithium-Heparin oder Citratplasma 3,2 %).

Für den Einsatz in der *In-vitro* Diagnostik. Für den professionellen Gebrauch in Laboratorien.

Weitere Informationen zur bestimmungsgemäßen Verwendung finden Sie in der englischen Version der Gebrauchsanweisung.

2 BERICHT ZUR WISSENSCHAFTLICHEN VALIDITÄT

Informationen hierzu finden Sie in der ausführlichen englischen Version der Gebrauchsanweisung.

3 TESTPRINZIP

Der DRG 17-OH Progesterone ELISA ist ein Festphasen-Enzymimmunoassay, der auf dem **Prinzip der kompetitiven Bindung** basiert.

Die Wells der Mikrotiterplatten sind mit einem polyklonalen Antikörper (Kaninchen) beschichtet, der gegen definierte Antikörper-Bindungsstellen des 17- α -OHP-Moleküls gerichtet ist.

Während der ersten Inkubation konkurriert das 17- α -OHP in der zugegebenen Probe mit dem zugegebenen Enzymkonjugat (17- α -OHP, konjugiert mit Meerrettichperoxidase) um die Bindung an den immobilisierten Antikörper.

Nach einem Waschschritt, um alle ungebundenen Substanzen zu entfernen, wird die feste Phase mit der Substratlösung inkubiert. Die Farbreaktion wird durch die Zugabe der Stopflösung beendet und die optische Dichte (OD) des resultierenden gelben Produktes gemessen. Die Intensität der Farbe ist umgekehrt proportional zur Konzentration des Analyten in der Probe.

Durch Auftragen der OD-Werte gegen die Konzentrationen der Standards wird eine Standardkurve erstellt, und die Konzentrationen der unbekannten Proben werden anhand dieser Standardkurve bestimmt.

4 WARNUNGEN UND VORSICHTSMASSNAHMEN

- Dieser Kit ist nur für den Einsatz in der In-vitro Diagnostik bestimmt. Nur für den professionellen Gebrauch in Laboratorien.
- Bevor Sie mit dem Test beginnen, lesen Sie die Gebrauchsanweisung vollständig und sorgfältig durch. Verwenden Sie nur die gültige, im Testkit enthaltene, Gebrauchsanweisung. Stellen Sie sicher, dass Sie alles verstanden haben.
- Komponenten aus Kits mit unterschiedlichen Chargennummern dürfen nicht gemischt oder zusammen verwendet werden. Vertiefungen verschiedener Platten, auch aus derselben Charge, sollten nicht untereinander ausgetauscht werden. Die Kits können unter unterschiedlichen Bedingungen transportiert oder gelagert worden sein, so dass die Bindungscharakteristik der Platten leichte Unterschiede aufweisen kann.
- Reagenzien nicht über das auf den Kit-Etiketten angegebene Verfallsdatum hinaus verwenden.
- Mikrotitervertiefungen nicht wiederverwenden.
- Reagenzien anderer Hersteller dürfen nicht zusammen mit den Reagenzien dieses Testkits verwendet werden.
- Alle Reagenzien dieses Kits sind klare Lösungen, die Substratlösung ist klar und farblos. Veränderungen des Aussehens können die Durchführung des Tests beeinträchtigen. In diesem Fall wenden Sie sich bitte an DRG.
- Eine mikrobielle Kontamination von Reagenzien oder Proben kann zu falschen Ergebnissen führen.
- Lassen Sie die Reagenzien vor Testbeginn Raumtemperatur (20 °C bis 26 °C) erreichen. Die Temperatur wirkt sich auf die Messungen der optischen Dichte des Assays aus.
- Alle im Kit-Protokoll angegebenen Volumina müssen genau eingehalten werden. Optimale Ergebnisse können nur durch Verwendung kalibrierter Pipetten und Mikrotiterplatten-Lesegeräte erreicht werden.
- Behältnisse jeweils nur für ein einziges Reagenz verwenden. Dies gilt insbesondere für die Substrat-Behälter. Die Verwendung eines Behälters zum Pipettieren der Substratlösung, der zuvor für die Konjugatlösung verwendet wurde, kann zu einer Verfärbung der Lösung führen. Geben Sie keine Reagenzien zurück in die Originalfläschchen, da es zu einer Kontamination der Reagenzien kommen kann.

Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen

- Befolgen Sie die Richtlinien zur Qualitätssicherung und zur Sicherheit im Labor.
- Niemals mit dem Mund pipettieren und den Kontakt von Reagenzien und Proben mit Haut und Schleimhäuten vermeiden.
- In Bereichen, in denen mit Kitbestandteilen oder Proben gearbeitet wird, nicht rauchen, essen, trinken oder Kosmetika verwenden.
- Beim Umgang mit Proben und Reagenzien sind Laborkittel und Einweg-Latexhandschuhe sowie, falls erforderlich, eine Schutzbrille zu tragen.

Informationen zur biologischen Gefährdung

- Alle Bestandteile dieses Testkits, die humanes Serum oder Plasma enthalten, wurden mit FDA-geprüften Methoden auf HIV I/II, HbsAg und HCV getestet und als negativ bestätigt. Kein bekanntes Testverfahren kann jedoch mit absoluter Sicherheit ausschließen, dass kein Infektionserreger vorhanden ist.
- Das Produkt enthält Material tierischen Ursprungs, das nachweislich frei von infektiösen oder ansteckenden Krankheiten und schädigenden Parasiten ist.
- Komponenten von Rindern stammen aus Ländern, in denen keine BSE (Bovine Spongiforme Enzephalopathie) gemeldet wurde.
- Alle Materialien und Proben menschlichen oder tierischen Ursprungs müssen so behandelt werden, als ob sie ansteckende Krankheiten übertragen könnten.
- Die Handhabung muss in Übereinstimmung mit den Verfahren erfolgen, die in den entsprechenden nationalen Richtlinien oder Vorschriften für Biogefährdung und Sicherheit festgelegt sind. Abfälle müssen gemäß den lokalen Regeln und Vorschriften entsorgt werden.

Informationen zu chemischen Gefahren und zur Gefahreneinstufung

- Einige Reagenzien enthalten Konservierungsmittel in nicht kennzeichnungspflichtiger Konzentrationen. Bei Kontakt der Reagenzien mit den Augen oder der Haut dennoch sofort mit ausreichend Wasser spülen.
- Die Substratlösung enthält einen Inhaltsstoff in nicht kennzeichnungspflichtiger Konzentration, der schwere Augenreizungen verursacht. Bei möglichem Kontakt mit den Augen sofort sorgfältig und gründlich mit Augenspülung oder Wasser spülen. Bei Berührung mit der Haut mit reichlich Wasser abwaschen. Kontaminierte Kleidung ausziehen und vor Wiederverwendung waschen.
- Kontakt mit der Stopplösung (*Stop Solution*) vermeiden, da sie < 5% H₂SO₄ enthält. Schwefelsäure kann Hautreizungen und -verätzungen verursachen.
- Chemikalien und zubereitete oder gebrauchte Reagenzien müssen als gefährlicher Abfall gemäß den nationalen Sicherheitsrichtlinien oder -vorschriften behandelt werden.
- Dieses Produkt enthält keine Stoffe, die krebserregende, erbgutverändernde oder fortpflanzungsgefährdende Eigenschaften (CMR) haben.

Die folgenden Kitbestandteile sind als gefährlich eingestuft: Standard 0-6, Control low, Control high, Enzyme Conjugate, Wash Buffer

 Achtung	<p>Gefahrenhinweise:</p> <p>H317 – Kann allergische Hautreaktionen verursachen. EUH071 - Wirkt ätzend auf die Atemwege.</p> <p>Sicherheitshinweise:</p> <p>P261 – Einatmen von Staub/Rauch/Gas/Nebel/Dampf/ Aerosol vermeiden. P280 – Schutzhandschuhe/Schutzkleidung/ Augenschutz/Gesichtsschutz tragen. P333 + P313 - Bei Hautreizung oder -ausschlag: Ärztlichen Rat einholen/ärztliche Hilfe hinzuziehen. P362 + P364 - Kontaminierte Kleidung ausziehen und vor erneutem Tragen waschen. P501 - Inhalt/Behälter zu einer zugelassenen Abfallbeseitigungsanlage zuführen</p>
---	---

Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte dem Sicherheitsdatenblatt, das Sie auf Anfrage direkt bei DRG erhalten.

5 MATERIALIEN

5.1 Im Kit mitgelieferte Materialien

Symbol	Anzahl/Menge	Beschreibung	Vorbereitung
Microtiterwells	12 x 8 Wells (einzelne brechbar)	Mikrotiterplatte Mit anti-17- α -OHP-Antikörper (polyklonal) beschichtet.	Gebrauchsfertig
Standard (Standard 0-6)	7 Fläschchen x 1 mL	Standards * Konzentrationen: 0; 0.15; 0.5; 1.5; 3; 7.5; 20 ng/mL 0; 0.45; 1.5; 4.5; 9.1; 22.7; 60.6 nmol/L Umrechnungsfaktor: ng/mL \times 3.03 = nmol/L. Kalibriert gegen folgendes Referenzmaterial: <i>Certified Reference Material Cerilliant H-085</i>	Gebrauchsfertig
Control Low & Control High	2 x 1 mL	Controls * Kontrollwerte und -bereiche entnehmen Sie bitte dem Fläschchenetikett oder dem CoA.	Gebrauchsfertig
Enzyme Conjugate	1 x 25 mL	Enzymkonjugat * 17- α -OHP mit Meerrettichperoxidase konjugiert; Rot gefärbt.	Gebrauchsfertig
Substrate Solution	1 x 25 mL	Substratlösung Enthält 3,3',5,5'-tetramethylbenzidine (TMB). Von direktem Sonnenlicht fernhalten.	Gebrauchsfertig
Stop Solution	1 x 14 mL	Stoplösung Enthält < 5 % H ₂ SO ₄ . Kontakt mit der Stoplösung vermeiden! Kann Hautreizungen und -verätzungen verursachen.	Gebrauchsfertig
Wash Solution	1 x 30 mL	Waschlösung, 40X-Konzentrat ♦	Siehe "Vorbereitung der Reagenzien".
	1 x	Gebrauchsanweisung (IFU)	
	1 x	Analysenzertifikat (CoA)	
* Enthält < 0,0015 % CMIT/MIT (3:1) ♦ Enthält 0,0108 % CMIT/MIT (3:1)			
Abkürzungen: CMIT: 5-chloro-2-methyl-4-isothiazolin-3-on MIT: 2-methylisothiazol-3(2H)-on			

5.2 Erforderliche, aber nicht enthaltene Materialien

- Kalibriertes Mikrotiterplattenlesegerät (450 nm, mit Referenzwellenlänge bei 620 nm bis 630 nm)
- Kalibrierte variable Präzisions-Mikropipetten
- Manuelle oder automatische Waschvorrichtung für Mikrotiterplatten
- Saugfähiges Papier
- Destilliertes Wasser
- Laborwecker
- Millimeterpapier oder Software zur Datenauswertung

5.3 Lagerung und Haltbarkeit des Kits

Ungeöffnete Kits und Reagenzien sowie geöffnete Reagenzien müssen bei 2 °C bis 8 °C gelagert werden.

Die Mikrotiterplatte muss immer in dem wiederverschließbaren Aluminiumbeutel, der ein Trockenmittel enthält, gelagert werden. Öffnen Sie den Beutel erst, wenn er Raumtemperatur erreicht hat. Die Mikrotiterplatte besteht aus 12 einzelnen Streifen. Jeder Streifen kann in 8 einzelne Kavitäten (Wells) unterteilt werden. Nicht benötigte Kavitäten müssen sofort in den Aluminiumbeutel mit dem Trockenmittel zurückgegeben und wieder dicht verschlossen bei 2 °C bis 8 °C gelagert werden.

Einmal geöffnete Reagenzfläschchen müssen wieder fest verschlossen werden.

	Lagerungstemperatur	Stabilität
Ungeöffneter Kit und ungeöffnete Reagenzien	2 °C bis 8 °C	Bis zu dem auf dem Etikett aufgedruckten Verfallsdatum. Reagenzien nach Ablauf dieses Datums nicht mehr verwenden!
Geöffneter Kit	2 °C bis 8 °C	8 Wochen

5.4 Vorbereitung der Reagenzien

Alle Reagenzien und die benötigte Anzahl der Mikrotiterstreifen vor dem Gebrauch auf Raumtemperatur (20 °C bis 26 °C) bringen.

Waschlösung

Fügen Sie der 40-fach konzentrierten Waschlösung (*Wash Solution*) destilliertes Wasser hinzu.

30 mL der konzentrierten Waschlösung mit 1170 mL destilliertem Wasser auf ein Endvolumen von 1200 mL verdünnen.

Stabilität nach Verdünnung:	bei 20 °C bis 26 °C	1 Woche
-----------------------------	---------------------	---------

5.5 Entsorgung des Kits

Die Entsorgung des Kits und aller verwendeten Materialien / Reagenzien muss gemäß den nationalen gesetzlichen Vorschriften erfolgen. Spezielle Informationen für dieses Produkt finden Sie im Sicherheitsdatenblatt, Abschnitt 13.

5.6 Beschädigte Testkits

Im Falle einer Beschädigung des Testkits oder der Komponenten muss die Firma DRG in schriftlicher Form spätestens eine Woche nach Erhalt des Kits informiert werden. Beschädigte Einzelkomponenten dürfen nicht für den Testlauf verwendet werden. Sie müssen aufbewahrt werden, bis eine endgültige Lösung gefunden wurde. Danach sollten Sie gemäß den offiziellen Richtlinien entsorgt werden.

6 ENTNAHME, LAGERUNG UND VORBEREITUNG DER PROBEN

Das folgende Probenmaterial kann in diesem Test eingesetzt werden:

Humanes Serum oder Plasma (K₂-EDTA, K₃-EDTA, Lithium-Heparin oder Citratplasma 3,2 %)

Proben, die Natriumazid enthalten, sollten nicht verwendet werden.

Generell sollte die Verwendung von hämolytischen, ikterischen oder lipämischen Proben vermieden werden. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel „*Interferenzen*“.

6.1 Probenentnahme

Serum: Blut durch Venenpunktion entnehmen (z.B. mit Sarstedt Monovette für Serum), gerinnen lassen und das Serum durch Zentrifugation bei Raumtemperatur abtrennen. Vor der Zentrifugation muss die Gerinnung vollständig abgeschlossen sein. Bei Patienten, die Antikoagulantien erhalten, kann die Gerinnungszeit länger dauern.

Plasma: Die Blutentnahme erfolgt mit Röhrchen, die ein Antikoagulanz enthalten (z.B.: Sarstedt Monovette – mit entsprechender Plasma-Präparierung). Das Plasma wird als Überstand nach einer Zentrifugation gewonnen.

Vollblut sollte vor der Zentrifugation nicht eingefroren werden.

Stabilität von Vollblut (10,11)	bei 20 °C bis 26 °C	bis zu 7 Tage
---------------------------------	---------------------	---------------

6.2 Probenlagerung

Die Proben müssen bis zur Durchführung des Tests fest verschlossen aufbewahrt werden. Wenn sie gefroren gelagert werden, nur einmal einfrieren. Aufgetaute Proben müssen vor dem Test mehrmals geschwenkt werden.

Stabilität:	bei 2 °C bis 8 °C	7 Tage
	bei -20 °C (in Aliquoten)	bis zu 12 Monate

6.3 Probenvorbereitung

Die Proben können ohne zusätzliche Vorbereitung analysiert werden.

7 TESTDURCHFÜHRUNG

7.1 Hinweise zur Durchführung

- Alle Reagenzien und Proben müssen vor Gebrauch auf Raumtemperatur (20 °C bis 26 °C) gebracht werden.
- Alle Reagenzien müssen ohne Schaumbildung gemischt werden.
- Die Kappen der Reagenzfläschchen dürfen nicht vertauscht werden, um Kreuzkontaminationen zu vermeiden.
- Für jeden Standard, jede Kontrolle oder Probe eine neue Einweg-Plastikspitze verwenden, um Verschleppungen zu vermeiden.
- Mischen Sie den Inhalt der Mikrotiterplatten-Vertiefungen gründlich, um gute Testergebnisse zu gewährleisten.
- Kavitäten während der Testdurchführung nicht trocknen lassen; Reagenzien unmittelbar nach Ende des Waschschriffts hinzufügen.
- Sobald der Test begonnen wurde, müssen alle Schritte ohne Unterbrechung und in der gleichen Reihenfolge für jeden Schritt abgeschlossen werden.
- Die enzymatische Reaktion ist linear proportional zu Zeit und Temperatur.
- Die optische Dichte ist eine Funktion der Inkubationszeit und -temperatur. Die in Kapitel "Testverfahren" angegebenen Inkubationszeiten und -temperaturen müssen eingehalten werden.
- Es wird empfohlen, vor Beginn der Testdurchführung alle Reagenzien in einen arbeitsbereiten Zustand zu bringen, die Deckel der Fläschchen zu öffnen, alle benötigten Wells in den Halter zu setzen, usw. Nur eine solche Vorbereitung garantiert für jeden Pipettierschritt gleiche Zeiten ohne Unterbrechung.

- **Wichtiger Hinweis zum Waschvorgang:**
Das Waschen ist entscheidend. Unsachgemäß gewaschene Kavitäten führen zu fehlerhaften Ergebnissen. Die Sensitivität und Präzision dieses Assays wird erheblich beeinflusst von der korrekten Durchführung des Waschschrifftes!
- **Testdurchführung mit vollautomatischen Analysegeräten:**
Eine automatisierte Testdurchführung mit vollautomatischen, systemoffenen Analysegeräten ist möglich. Die Kombination muss jedoch vom Anwender validiert werden.

7.2 Testdurchführung

Jeder Lauf muss eine Standardkurve beinhalten.

Die Kontrollen dienen der internen Überprüfung der Zuverlässigkeit des Testverfahrens. Sie müssen bei jedem Testdurchlauf gemessen werden.

Das angegebene Testverfahren beschreibt die manuelle Abarbeitung.

Wichtiger Hinweis: Die Genauigkeit dieses Tests wird maßgeblich beeinflusst durch die korrekte Inkubationstemperatur!

1. Die benötigte Anzahl der Mikrotiter-Wells in der Halterung befestigen.
2. **Je 25 µL Standard, Control und Probe mit neuen Plastikspitzen** in die entsprechenden Wells pipettieren.
3. **5 Minuten** bei Raumtemperatur inkubieren.
4. **200 µL Enzyme Conjugate** in jedes Well zugeben.
Für 10 Sekunden gut schütteln. Es ist sehr wichtig, in diesem Schritt eine komplette Durchmischung zu erreichen.
5. **60 Minuten** bei Raumtemperatur inkubieren.
6. Die Vertiefungen folgendermaßen waschen:
Wenn der Waschschritt manuell durchgeführt wird:
Den Inhalt der Wells kräftig ausschütteln.
Wells **3-mal** mit **300 µL** verdünnter *Wash Solution* pro Well waschen.
Bei Verwendung eines Waschautomaten:
Wells 3-mal mit **300 µL** verdünnter *Wash Solution* pro Well waschen.
Am Ende des Waschschritts die Vertiefungen immer kräftig auf saugfähigem Papier ausklopfen, um verbliebene Flüssigkeit zu entfernen.
7. **200 µL Substrate Solution** in jedes Well pipettieren.
8. **30 Minuten** bei Raumtemperatur inkubieren.
9. Die enzymatische Reaktion durch Zugabe von **100 µL Stop Solution** in jedes Well abstoppen.
10. Die Optische Dichte (OD) der Lösung in jedem Well bei **450 nm (Messwellenlänge) und 620 nm oder 630 nm (Referenzwellenlänge für die empfohlene Hintergrundsubtraktion)** mit einem Mikrotiterplattenleser bestimmen.
Es wird empfohlen, die Vertiefungen **innerhalb von 10 Minuten** nach Zugabe der Stoplösung abzulesen.

7.3 Berechnung der Ergebnisse

1. Die Konzentration der Proben kann direkt von der Standardkurve abgelesen werden.
2. Bei Doppelbestimmungen muss für jeden Standard, jede Kontrolle und Patientenproben der Mittelwert der beiden OD-Werte verwendet werden. Weichen die beiden Werte erheblich voneinander ab, empfiehlt die DRG, die Proben erneut zu testen.
3. Proben mit Konzentrationen, die den höchsten Standard überschreiten, können mit *Standard 0* weiter verdünnt und wie unter "Testdurchführung" beschrieben erneut gemessen werden oder müssen als > 20 ng/mL angegeben werden. Bei der Berechnung der Konzentrationen muss dieser Verdünnungsfaktor berücksichtigt werden.
(Beispiel: Verdünnung 1:10: 10 µL Probe + 90 µL *Standard 0*)
4. Automatische Methode:
Die in der Gebrauchsanweisung angegebenen Ergebnisse wurden automatisch mit Hilfe der 4-Parameter-Gleichung bestimmt. (4-Parameter-Rodbard oder 4-Parameter-Marquardt sind die bevorzugten Methoden.) Andere Auswertungsfunktionen können leicht abweichende Werte ergeben.
5. Manuelle Methode:
Erstellen Sie unter Verwendung von halblogarithmischem Millimeterpapier eine Standardkurve, indem Sie die (mittlere) OD jedes Standards gegen seine Konzentration auftragen, wobei der OD-Wert auf der vertikalen (Y) Achse und die Konzentration auf der horizontalen (X) Achse liegt. Bestimmen Sie die entsprechende Probenkonzentration anhand der Standardkurve, indem Sie den (mittleren) OD-Wert für jede Probe verwenden.

7.3.1 Beispiel einer typischen Standardkurve

Die folgenden Daten dienen nur zur Orientierung und dürfen **nicht** anstelle der Datengenerierung zum Zeitpunkt des Tests verwendet werden.

Standard	Optische Dichte (450 nm)
Standard 0 (0 ng/mL)	2,15
Standard 1 (0,15 ng/mL)	1,77
Standard 2 (0,5 ng/mL)	1,28
Standard 3 (1,5 ng/mL)	0,77
Standard 4 (3,0 ng/mL)	0,49
Standard 5 (7,5 ng/mL)	0,25
Standard 6 (20 ng/mL)	0,12

8 REFERENZWERTE

Die Werte dienen lediglich als Orientierungshilfe für den Anwender.

Es wird dringend empfohlen, dass jedes Labor seine eigenen spezifischen Werte ermittelt, die eine in dem Gebiet, in dem sich das Labor befindet, heimische Bevölkerung berücksichtigen.

Werte, die über oder unter dem Referenzbereich liegen, sollten als verdächtig angesehen werden und erfordern zusätzliche Untersuchungen.

Die mit diesem Testkit erzielten Ergebnisse sollten niemals als alleinige Grundlage für therapeutische Konsequenzen dienen. Die Ergebnisse müssen zusammen mit anderen klinischen Befunden und diagnostischen Tests des Patienten interpretiert werden.

In einer Studie mit dem DRG 17-OH Progesterone ELISA wurden die Proben von Neugeborenen und Kindern untersucht. Dabei ergaben sich folgende Werte:

Population	n		Mittelwert (ng/mL)	Median (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th Perzentile (ng/mL)	Bereich (min - max) (ng/mL)
Neugeborene (Jungen und Mädchen)	26	1. Monat nach der Geburt	7,17	6,65	1,00 - 16,97	0,00 - 17,26
	43	2. Monat nach der Geburt	4,90	4,57	1,63 - 9,76	0,32 - 13,65
	21	3. Monat nach der Geburt	2,34	2,34	0,50 - 4,09	0,06 - 4,15
	12	4. Monat nach der Geburt	2,13	2,32	0,20 - 4,32	0,20 - 4,60

Population	n	Alter (Jahre)	Mittelwert (ng/mL)	Median (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th Perzentile (ng/mL)	Bereich (min - max) (ng/mL)
Kinder	73	1 - 12	0,95	0,83	0,08 - 1,93	0,03 - 2,13
Mittlere Adoleszenz (Jungen)	11	13 - 18	1,17	1,23	0,42 - 2,24	0,41 - 2,35
Mittlere Adoleszenz (Mädchen)	-	13 - 18			Siehe Referenzwerte für "Frauen"	

In einer Studie mit dem DRG 17-OH Progesterone ELISA wurden die Proben von scheinbar gesunden Probanden untersucht. Dabei ergaben sich folgende Werte:

Population	n		Mittelwert (ng/mL)	Median (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th Perzentile (ng/mL)	Bereich (min - max) (ng/mL)
Frauen	95	Follikelphase	1,06	1,10	0,44 - 1,60	0,30 - 1,70
	98	Lutealphase	2,28	2,40	0,90 - 4,06	0,70 - 4,60
	39	Ovulation	1,48	1,50	0,49 - 2,32	0,20 - 2,60
	26	Postmenopausal	0,38	0,32	0,17 - 0,83	0,16 - 1,04
Männer	50		0,99	0,90	0,24 - 2,24	0,16 - 2,54

9 QUALITÄTSKONTROLLE

Eine gute Qualitätssicherung im Labor erfordert, dass mit jeder Standardkurve Kontrollen mitgeführt werden. Eine statistisch signifikante Anzahl von Kontrollen sollte gemessen werden, um Mittelwerte und Akzeptanzbereiche zu ermitteln und damit eine korrekte Testdurchführung zu gewährleisten.

Es wird empfohlen, die Kontrollproben gemäß den nationalen gesetzlichen Bestimmungen einzusetzen. Durch die Verwendung von Kontrollproben wird eine Tag-zu-Tag-Überprüfung der Ergebnisse erzielt. Es sollten Kontrollen sowohl mit normalem als auch pathologischem Level eingesetzt werden.

Die Kontrollen mit den entsprechenden Ergebnissen des QC-Labors sind im Analysenzertifikat (CoA), das dem Kit beiliegt, aufgeführt. Die im CoA angegebenen Werte und Bereiche beziehen sich stets auf die aktuelle Kitcharge und sollen zum direkten Vergleich der Ergebnisse verwendet werden.

Falls verfügbar, wird ebenfalls empfohlen, an nationalen oder internationalen Qualitätssicherungsprogrammen teilzunehmen, um die Genauigkeit der Ergebnisse zu sichern.

Es sollten geeignete statistische Methoden zur Analyse von Kontrollwerten und Trends angewendet werden. Wenn die Ergebnisse des Assays nicht mit den angegebenen Akzeptanzbereichen des Kontrollmaterials übereinstimmen, sollten die Patientenergebnisse als ungültig eingestuft werden.

In diesem Fall überprüfen Sie bitte die folgenden Bereiche: Pipetten und Zeitnehmer, Photometer, Verfallsdaten der Reagenzien, Lagerungs- und Inkubationsbedingungen, Absaug- und Waschmethode.

Sollten nach Überprüfung der vorgenannten Bereiche keine Fehler erkennbar sein, setzen Sie sich bitte mit Ihrem Lieferanten oder direkt mit der Firma DRG in Verbindung.

10 LEISTUNGSMERKMALE

Die Daten zu:

10.1 Spezifität der Antikörper (Kreuzreakтивität)

10.2 Detektionsfähigkeit

10.3 Wiederholbarkeit und Reproduzierbarkeit

10.4 Wiederfindung

10.5 Linearität

entnehmen Sie bitte der ausführlichen englischen Version der Gebrauchsanweisung.

11 GRENZEN DES TESTS

Zuverlässige und reproduzierbare Ergebnisse werden erzielt, wenn das Testverfahren mit vollständigem Verständnis der Gebrauchsanweisung und unter Einhaltung der Richtlinien zur Qualitätssicherung im Labor durchgeführt wird.

Jede unsachgemäße Handhabung der Proben oder eine Modifikation dieses Tests kann die Ergebnisse beeinflussen.

Die Daten zu:

11.1 Störsubstanzen

11.2 High-Dose-Hook-Effekt

11.3 Richtigkeit (Bias)

entnehmen Sie bitte der ausführlichen englischen Version der Gebrauchsanweisung.

12 RECHTLICHE GRUNDLAGEN

12.1 Zuverlässigkeit der Ergebnisse

Der Test muss exakt gemäß der Testanleitung des Herstellers abgearbeitet werden. Darüber hinaus muss der Anwender die Richtlinien zur Qualitätssicherung im Labor und anwendbare nationale Normen und/oder Gesetze strikt einhalten. Dies betrifft besonders den Gebrauch der Kontrollreagenzien. Es ist sehr wichtig, bei der Testdurchführung stets eine ausreichende Anzahl Kontrollen zur Überprüfung der Genauigkeit und Präzision mitzuführen.

Die Testergebnisse sind nur gültig, wenn alle Kontrollen in den vorgegebenen Bereichen liegen, und wenn alle anderen Testparameter die vorgegebenen Spezifikationen für diesen Assay erfüllen.

Wenn bezüglich eines Ergebnisses Zweifel oder Bedenken bestehen, setzen Sie sich bitte mit der Firma DRG in Verbindung.

12.2 Therapeutische Konsequenzen

Therapeutische Konsequenzen sollten keinesfalls nur aufgrund von Laborergebnissen erfolgen, selbst dann nicht, wenn alle Testergebnisse mit den in 11.1 genannten Voraussetzungen übereinstimmen. Jedes Laborergebnis ist nur ein Teil des klinischen Gesamtbildes eines Patienten.

Nur in Fällen, in denen die Laborergebnisse in akzeptabler Übereinstimmung mit dem allgemeinen klinischen Bild des Patienten stehen, sollten therapeutische Konsequenzen eingeleitet werden.

Das Testergebnis allein sollte niemals als alleinige Grundlage für die Einleitung therapeutischer Konsequenzen dienen.

12.3 Haftung

Jegliche Veränderungen des Testkits und/oder Austausch oder Vermischung von Komponenten unterschiedlicher Chargen von einem Testkit zu einem anderen, können die gewünschten Ergebnisse und die Gültigkeit des gesamten Tests negativ beeinflussen. Solche Veränderungen und/oder Austausch haben den Ausschluss jeglicher Ersatzansprüche zur Folge.
Reklamationen, die aufgrund von Falschinterpretation von Laborergebnissen durch den Kunden gemäß Punkt 11.2 erfolgen, sind ebenfalls abzuweisen. Im Falle jeglicher Reklamation ist die Haftung des Herstellers maximal auf den Wert des Testkits beschränkt.
Jegliche Schäden, die während des Transports am Kit entstanden sind, unterliegen nicht der Haftung des Herstellers.

12.4 Meldung von schwerwiegenden Vorkommnissen

Jedes schwerwiegende Vorkommnis im Zusammenhang mit dem Produkt ist dem Hersteller und der zuständigen Behörde des Mitgliedstaats, in dem der Anwender und/oder der Patient niedergelassen ist, zu melden.

1 DESTINAZIONE D'USO

DRG 17-OH Progesterone ELISA è un test immunoenzimatico manuale per la misurazione **quantitativa** di 17- α -idrossi progesterone (17- α -OHP) nel siero o nel plasma umano (EDTA K₂, EDTA K₃, litio eparina o plasma di citrato 3,2 %).

Per uso diagnostico *in vitro*. Per uso professionale di laboratorio.

Per ulteriori informazioni sulla destinazione d'uso, consultare le istruzioni per l'uso in inglese.

2 RAPPORTO SULLA VALIDITÀ SCIENTIFICA

Per informazioni al riguardo, consultare la versione inglese dettagliata delle istruzioni per l'uso.

3 PRINZIPIO DEL TEST

Il test DRG 17-OH Progesterone ELISA è un dosaggio immuno-assorbente legato a un enzima a fase solida (ELISA) basato sul **principio del legame competitivo**.

I pozzetti per microtitolazione sono rivestiti con un anticorpo policlonale (coniglio) diretto verso i siti antigenici della molecola di 17- α -OHP.

Durante la prima incubazione, l'analita 17- α -OHP nel campione aggiunto compete con il coniugato enzimatico aggiunto, che è 17- α -OHP coniugato alla perossidasi di rafano, per legarsi all'anticorpo rivestito

Dopo una fase di lavaggio per rimuovere tutte le sostanze non legate, la fase solida viene incubata con la soluzione di substrato. La reazione colorimetrica viene bruscamente interrotta con l'aggiunta di soluzione di arresto e viene misurata la densità ottica (DO) del prodotto giallo risultante. L'intensità della colorazione è inversamente proporzionale alla concentrazione dell'analita nel campione.

Una curva standard viene costruita tracciando i valori di DO rispetto alle concentrazioni di standard; le concentrazioni di campioni sconosciuti vengono determinate usando questa curva standard.

4 AVVERTENZE E PRECAUZIONE

- Questo kit è solo per uso diagnostico *in vitro*. Solo per uso professionale di laboratorio.
- Prima di avviare il dosaggio, leggere completamente e attentamente le istruzioni per l'uso. Utilizzare la versione valida delle istruzioni per l'uso fornita con il kit. Assicurarsi che tutto sia stato compreso.
- Non miscelare o utilizzare componenti provenienti da kit con un diverso numero di lotto. Si raccomanda di non scambiare pozzetti di piastre diverse, anche se dello stesso lotto. I kit potrebbero essere stati spediti o conservati in condizioni differenti e le caratteristiche di legame delle piastre potrebbero essere leggermente diverse.
- Non utilizzare reagenti oltre la data di scadenza riportata sulle etichette del kit.
- Non riutilizzare i pozzetti di microtitolazione.
- Non usare reagenti di altri produttori in combinazione con i reagenti di questo kit di test.
- Tutti i reagenti di questo kit sono liquidi trasparenti; la soluzione di substrato è trasparente e incolore. Modifiche nell'aspetto possono influenzare le prestazioni del test. In questo caso, contattare DRG.
- La contaminazione microbica dei reagenti o dei campioni può dare risultati falsi.
- Prima di avviare il test, attendere che i reagenti raggiungano la temperatura ambiente (da 20 °C a 26 °C). La temperatura influenza le letture della densità ottica del dosaggio.
- Usare i volumi indicati secondo quanto previsto dal protocollo. I risultati ottimali del test si ottengono solo utilizzando pipette calibrate e lettori di piastre per microtitolazione.
- Utilizzare serbatoi solo per reagenti singoli. Ciò vale in particolare per i serbatoi per il substrato. L'utilizzo di un serbatoio per l'erogazione di una soluzione di substrato precedentemente usato per la soluzione di coniugato potrebbe causare una colorazione della soluzione. Non versare nuovamente i reagenti nelle fiale originali, poiché potrebbe verificarsi una contaminazione.

Precauzioni generali

- Seguire le linee guida per la garanzia di qualità e la sicurezza in laboratorio.
- Non pipettare mai a bocca ed evitare il contatto dei reagenti e dei campioni con la pelle e le mucose.
- Non fumare, mangiare, bere o applicare cosmetici nelle aree dove vengono manipolati campioni o reagenti del kit.
- Quando si maneggiano campioni e reagenti, indossare camici da laboratorio e guanti in lattice monouso e occhiali di sicurezza ove necessario.

Informazioni sul rischio biologico

- Tutti i reagenti di questo kit che contengono siero o plasma umano sono stati testati e confermati negativi rispetto a HIV I/II, HBsAg e HCV usando procedure approvate dalla FDA. Tuttavia, nessun metodo noto può garantire con certezza assoluta che non sia presente alcun agente infettivo.
- Il dispositivo contiene materiale di origine animale, certificato come apparentemente privo di malattie infettive o contagiose e parassiti nocivi.
- I componenti bovini provengono da paesi in cui non è stata segnalata la BSE (Encefalopatia spongiforme bovina).
- Maneggiare tutti i materiali e i campioni di origine umana o animale come potenziali fonti di malattie infettive.
- Manipolare in conformità con le procedure definite dalle linee guida o dai regolamenti nazionali in materia di rischio biologico e sicurezza. Smaltire i rifiuti secondo le norme e i regolamenti locali.

Informazioni sul rischio chimico e sulla classificazione dei pericoli

- Alcuni reagenti contengono conservanti in concentrazioni non dichiarabili. Tuttavia, in caso di contatto con gli occhi o la pelle, sciacquare immediatamente con acqua.
- La soluzione di substrato contiene un ingrediente in concentrazioni non dichiarabili che provoca grave irritazione oculare. In caso di contatto con gli occhi, sciacquare subito accuratamente ed abbondantemente con una soluzione di lavaggio oculare o acqua. Dopo il contatto con la pelle, lavare abbondantemente con acqua. Togliere gli indumenti contaminati e lavarli prima di riutilizzarli.
- Evitare il contatto con la soluzione di arresto contenente < 5 % H₂SO₄. Può provocare irritazioni e ustioni alla pelle.
- Trattare i prodotti chimici e i reagenti preparati o usati come rifiuti pericolosi secondo le linee guida o i regolamenti nazionali sulla sicurezza.
- Questo prodotto non contiene sostanze con proprietà cancerogene, mutagene o tossiche per la riproduzione (CMR).

I seguenti componenti del kit sono classificati come pericolosi: Standard 0-6, Control low, Control high, Enzyme Conjugate, Wash Buffer

 Attenzione	Indicazione di pericolo: H317 – Può provocare una reazione allergica cutanea. EUH071 - Corrosivo per le vie respiratorie. Consiglio di prudenza: P261 – Evitare di respirare la polvere/i fumi/i gas/la nebbia/i vapori/gli aerosol. P280 – Indossare guanti/indumenti protettivi/Proteggere gli occhi/il viso. P333 + P313 - In caso di irritazione o eruzione della pelle: consultare un medico. P362 + P364 - Togliere tutti gli indumenti contaminati e lavarli prima di indossarli nuovamente. P501 - Smaltire il prodotto/recipiente in smaltire i rifiuti in un impianto di smaltimento autorizzato.
--	---

Per informazioni dettagliate fare riferimento alla Scheda di Sicurezza, disponibile su richiesta direttamente da DRG.

5 MATERIALI

5.1 Materiali forniti nel kit

Simbolo	Quantità	Descrizione	Preparazione
Microtiterwells	12 x 8 pozzetti (separabili)	Piastra per microtitolazione Rivestita di anticorpo anti-17-α-OHP (policlonale).	Pronto all'uso
Standard (Standard 0-6)	7 fiale x 1 mL	Standard * Concentrazioni: 0; 0.15; 0.5; 1.5; 3; 7.5; 20 ng/mL 0; 0.45; 1.5; 4.5; 9.1; 22.7; 60.6 nmol/L Conversione: ng/mL × 3.03 = nmol/L. <i>Calibrato rispetto al seguente materiale di riferimento:</i> <i>Certified Reference Material Cerilliant H 085</i>	Pronto all'uso
Control Low & Control High	2 x 1 mL	Controlli * <i>Per gli intervalli e i valori di controllo vedere l'etichetta della fiala o il certificato di analisi (CoA).</i>	Pronto all'uso
Enzyme Conjugate	1 x 25 mL	Coniugato enzimatico * 17-α-OHP coniugato con perossidasi di rafano Colorata di rosso	Pronto all'uso
Substrate Solution	1 x 25 mL	Soluzione di substrato Contiene 3,3',5,5'-tetrametilbenzidina (TMB). <i>Conservare al riparo dalla luce solare diretta.</i>	Pronto all'uso
Stop Solution	1 x 14 mL	Soluzione di arresto Contiene < 5 % H ₂ SO ₄ . <i>Evitare il contatto con la soluzione di arresto. Potrebbe causare irritazioni cutanee e ustioni.</i>	Pronto all'uso
Wash Solution	1 x 30 mL	Soluzione di lavaggio, Concentrato 40X ♦	Vedere "Preparazione dei reagenti".
	1 x	Istruzioni per l'uso (IFU)	
	1 x	Certificato di analisi (CoA)	
* Contiene < 0,0015% CMIT/ MIT (3:1) ♦ Contiene 0,0108% CMIT/ MIT (3:1)			
Abbreviazioni: CMIT: 5-cloro-2-metil-4-isotiazolin-3-one MIT: 2-metil-2H-isotiazol-3-one			

5.2 Materiali necessari ma non forniti

- Lettore di piastre per microtitolazione calibrato (450 nm, con lunghezza d'onda di riferimento tra 620 nm e 630 nm)
- Micropipette a precisione variabile, calibrate
- Dispositivo di lavaggio manuale o automatico per piastre per microtitolazione
- Carta assorbente
- Acqua distillata
- Timer
- Carta millimetrata o software per il calcolo dei dati

5.3 Conservazione e stabilità del kit

I **kit e i reagenti non aperti** e i **reagenti aperti** devono essere conservati a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C.

La micropiastra deve sempre essere conservata nel sacchetto richiudibile in alluminio contenente un essiccatore. Non aprire il sacchetto finché non ha raggiunto la temperatura ambiente. La piastra per microtitolazione è costituita da 12 strisce singole. Ogni striscia può essere suddivisa in 8 pozzi singoli. I pozzi inutilizzati devono essere immediatamente riposti nel sacchetto in alluminio contenente l'essiccatore, richiusi ermeticamente e conservati a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C.

Dopo l'apertura, le fiale di reagente devono essere nuovamente chiuse ereticamente.

	Temperatura di conservazione	Stabilità
Kit non aperto e reagenti non aperti	2 °C a 8 °C	Fino alla data di scadenza stampata sull'etichetta. Non utilizzare i reagenti dopo questa data!
Kit aperti	2 °C a 8 °C	8 settimane

5.4 Preparazione dei reagenti

Prima dell'uso portare tutti i reagenti e il numero necessario di pozzi a temperatura ambiente (20 °C a 26 °C).

Soluzione di lavaggio

Aggiungere acqua distillata alla soluzione di lavaggio con concentrazione di 40X.

Diluire 30 mL soluzione di lavaggio concentrata con 1170 mL di acqua distillata fino a un volume finale di 1200 mL.

Stabilità dopo la diluizione:	da 20 °C a 26 °C	1 settimana
-------------------------------	------------------	-------------

5.5 Smaltimento del kit

Lo smaltimento del kit e di tutti i materiali/reagenti usati deve essere effettuato nel rispetto delle normative nazionali. Informazioni specifiche su questo prodotto sono riportate nella Scheda di Sicurezza, sezione 13.

5.6 Kit di test danneggiati

In caso di danni al kit del test o ai componenti, DRG deve essere informato per iscritto, al più tardi una settimana dopo la ricezione del kit. I singoli componenti danneggiati non devono essere utilizzati per i test. Devono essere invece conservati fino a quando non è stata individuata una soluzione definitiva. Successivamente potranno essere smaltiti secondo le norme in vigore.

6 PRELIEVO, CONSERVAZIONE E PREPARAZIONE DEI CAMPIONI

In questo test è possibile utilizzare il seguente materiale campione:

Siero o plasma umano (EDTA K₂, EDTA K₃, litio eparina o plasma citrato 3,2 %)

Campioni contenenti azoturo di sodio non devono essere utilizzati nel dosaggio.

In generale si dovrebbe evitare l'uso di campioni emolitici, itterici o lipemici. Per ulteriori informazioni consultare il capitolo "Sostanze interferenti".

6.1 Prelievo dei campioni

Siero: Prelevare il sangue mediante venipuntura (ad es. Sarstedt Monovette per siero), far coagulare e separare il siero centrifugando a temperatura ambiente. Non centrifugare prima che la coagulazione sia completata. Campioni di pazienti in terapia anticoagulante potrebbero richiedere più tempo per la coagulazione.

Plasma: Prelevare il sangue in provette da centrifuga contenenti un anticoagulante (ad es. Sarstedt Monovette con un'adeguata preparazione per il plasma) e centrifugare subito dopo il prelievo.

Il sangue intero non deve essere congelato prima della centrifugazione.

Stabilità del sangue intero (10, 11)	da 20 °C a 26 °C	7 giorni
--------------------------------------	------------------	----------

6.2 Conservazione dei campioni

I campioni devono essere conservati ben tappati prima di eseguire il dosaggio. Se vengono conservati in congelatore, congelarli solo una volta. I campioni scongelati devono essere invertiti più volte prima di eseguire il test.

Stabilità:	da 2 °C a 8 °C	7 giorni
	a -20 °C (in aliquote)	fino a 12 mesi

6.3 Preparazione dei campioni

I campioni possono essere analizzati senza ulteriore preparazione.

7 PROCEDURA DEL DOSAGGIO

7.1 Note sulla procedura

- Portare tutti i reagenti e i campioni a temperatura ambiente (tra 20 °C e 26 °C) prima dell'uso.
- Miscelare tutti i reagenti senza formare schiuma.
- Non scambiare tra loro i tappi delle fiale di reagente per evitare contaminazioni incrociate.
- Per ogni componente, standard, controllo o campione è necessario utilizzare un nuovo puntale di pipettaggio in plastica monouso per evitare il carry-over.
- Per evitare la contaminazione incrociata e risultati falsamente elevati, pipettare i campioni dei pazienti e dispensare il coniugato accuratamente sul fondo dei pozzetti senza produrre schizzi.
- Per garantire risultati ottimali del test, mescolare accuratamente il contenuto dei pozzetti della piastra per microtitolazione.
- Non lasciare asciugare i pozzetti durante il dosaggio; aggiungere i reagenti subito dopo aver completato le fasi di risciacquo.
- Dopo l'avvio del test, completare tutti i passaggi senza interruzioni e seguendo la stessa sequenza per ogni passaggio.
- La reazione enzimatica è linearmente proporzionale al tempo e alla temperatura.
- La densità ottica è una funzione del tempo di incubazione e della temperatura. Rispettare i tempi e le temperature di incubazione come indicato nel capitolo "Procedura del test".
- Prima di avviare il dosaggio, è raccomandato fare in modo che tutti i reagenti siano pronti, i tappi rimossi, tutti i pozzetti fissati sul supporto ecc. Questo garantirà un tempo trascorso identico per ogni fase di pipettaggio senza interruzioni.
- **Nota importante sulla procedura di lavaggio:**
Il lavaggio è fondamentale. I pozzetti lavati in modo improprio daranno risultati errati. La sensibilità e la precisione di questo dosaggio sono notevolmente influenzate dalla corretta esecuzione della procedura di lavaggio!
- **Prestazioni del test utilizzando dispositivi di analisi completamente automatizzati:**
È possibile eseguire test automatizzati utilizzando dispositivi di analisi a sistema aperto completamente automatizzati. Tuttavia, la combinazione deve essere convalidata dall'utente.

7.2 Procedura del test

Ogni analisi deve includere una curva standard.

I controlli servono come controlli interni per la valutazione dell'affidabilità della procedura del test. Essi devono essere dosati a ogni esecuzione del test.

La procedura del test indicata descrive l'elaborazione manuale.

Nota importante: l'accuratezza di questo dosaggio è notevolmente influenzata dalla corretta temperatura di incubazione.

1. Fissare il numero desiderato di pozzetti di microtitolazione nel telaio di supporto.
2. Pipettare **25 µL** di ogni **Standard, Control, e campione** nei pozzetti appropriati, utilizzando puntali monouso.
3. Incubare per **5 minuti** a temperatura ambiente.
4. Aggiungere **200 µL** di **Enzyme Conjugate** in ogni pozzetto.
Mescolare accuratamente per 10 secondi. In questa fase, è importante che la miscelazione sia completa.
5. Incubare per **60minuti** a temperatura ambiente.
6. Lavare i pozzetti nel modo seguente:
Qualora la fase di lavaggio venga eseguita manualmente:
Agitare energicamente il contenuto dei pozzetti.
Risciacquare ogni pozzetto **3 volte** con **300 µL** di soluzione di lavaggio diluita.
Qualora si usi un dispositivo di lavaggio di micropiastre automatizzato:
Risciacquare ogni pozzetto **3 volte** con **300 µL** di soluzione di lavaggio diluita.
Al termine della fase di lavaggio, scuotere sempre energicamente i pozzetti su carta assorbente per rimuovere le gocce residue.
7. Pipettare **200 µL** di **Substrate Solution** in ogni pozzetto.
8. Incubare per **30 minuti** a temperatura ambiente.
9. Arrestare la reazione enzimatica aggiungendo **100 µL** di **Stop Solution** in ogni pozzetto.
10. Misurare la densità ottica (DO) della soluzione in tutti i pozzetti a **450 nm (lunghezza d'onda di misurazione)** e a **620 nm o 630 nm (lunghezza d'onda di riferimento per la sottrazione dello sfondo raccomandata)** utilizzando un lettore per piastre per microtitolazione.
Si consiglia di effettuare la lettura dei pozzetti **entro 10 minuti** dall'aggiunta della soluzione di arresto.

7.3 Calcolo dei risultati

1. La concentrazione dei campioni può essere letta direttamente dalla curva standard.
2. Per le misurazioni duplicate, è necessario considerare la media dei due valori di densità ottica (DO) per ogni standard, controllo e campione di paziente. Se i due valori si discostano sostanzialmente l'uno dall'altro, DRG raccomanda di ritestare i campioni.
3. I campioni con concentrazioni superiori a quelle dello standard più elevato possono essere ulteriormente diluiti con Standard 0 e sottoposti di nuovo al test come descritto in "Procedura del test, in alternativa, devono essere refertati come > 20 ng/mL. Per il calcolo delle concentrazioni è necessario considerare questo fattore di diluizione.
(Esempio: diluizione 1:10: 10 µL campione + 90 µL Standard 0)
4. Metodo automatizzato:
I risultati nelle istruzioni per l'uso sono stati calcolati automaticamente utilizzando un adattamento della curva logistica a quattro parametri (4PL). (I metodi preferiti sono 4PL Rodbard o 4PL Marquardt.) Altre funzioni di riduzione dei dati potrebbero dare risultati leggermente diversi.
5. Metodo manuale:
Utilizzando carta millimetrata semilogaritmica, costruire una curva standard tracciando la (media) DO ottenuta da ogni standard contro la rispettiva concentrazione con il valore DO sull'asse verticale (Y) e la concentrazione sull'asse orizzontale (X). Determinare la concentrazione del campione corrispondente dalla curva standard utilizzando il valore OD (medio) per ogni campione.

7.3.1 Esempio di una curva standard tipica

I seguenti dati vengono riportati a scopo esclusivamente dimostrativo e **non possono** sostituire i dati generati al momento di esecuzione del dosaggio.

Standard	Densità ottica (450 nm)
Standard 0 (0 ng/mL)	2,15
Standard 1 (0,15 ng/mL)	1,77
Standard 2 (0,5 ng/mL)	1,28
Standard 3 (1,5 ng/mL)	0,77
Standard 4 (3,0 ng/mL)	0,49
Standard 5 (7,5 ng/mL)	0,25
Standard 6 (20 ng/mL)	0,12

8 VALORI DI RIFERIMENTO

I valori vengono forniti solo come riferimento per l'utente.

Si consiglia vivamente a ciascun laboratorio di stabilire i propri valori specifici che tengano conto di una popolazione autoctona dell'area in cui si trova il laboratorio.

I valori superiori o inferiori rispetto all'intervallo di riferimento devono essere interpretati come sospetti e richiedono ulteriore indagine.

I risultati da soli non dovrebbero essere l'unico motivo per eventuali conseguenze terapeutiche. I risultati dovrebbero essere correlati ad altre osservazioni cliniche e test diagnostici.

In uno studio condotto su neonati e bambini, usando il test DRG 17-OH Progesterone ELISA, sono stati osservati i seguenti risultati:

Popolazione	n		Media (ng/mL)	Mediana (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th percentile (ng/mL)	Intervallo (min - max) (ng/mL)
Neonati (maschi e femmine)	26	1. mese dopo la nascita	7,17	6,65	1,00 - 16,97	0,00 - 17,26
	43	2. mese dopo la nascita	4,90	4,57	1,63 - 9,76	0,32 - 13,65
	21	3. mese dopo la nascita	2,34	2,34	0,50 - 4,09	0,06 - 4,15
	12	4. mese dopo la nascita	2,13	2,32	0,20 - 4,32	0,20 - 4,60

Popolazione	n	Età (anni)	Media (ng/mL)	Mediana (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th percentile (ng/mL)	Intervallo (min - max) (ng/mL)
Bambini	73	1 - 12	0,95	0,83	0,08 - 1,93	0,03 - 2,13
Seconda e terza adolescenza maschi	11	13 - 18	1,17	1,23	0,42 - 2,24	0,41 - 2,35
Seconda e terza adolescenza femmine	-	13 - 18	Fare riferimento ai valori di riferimento per le "Donne"			

In uno studio condotto su persone apparentemente sane usando il test DRG 17-OH Progesterone ELISA i seguenti valori sono stati ottenuti:

Popolazione	n		Media (ng/mL)	Mediana (ng/mL)	2.5 th - 97.5 th percentile (ng/mL)	Intervallo (min - max) (ng/mL)
Donne	95	Fase follicolare	1,06	1,10	0,44 - 1,60	0,30 - 1,70
	98	Fase luteale	2,28	2,40	0,90 - 4,06	0,70 - 4,60
	39	Ovulazione	1,48	1,50	0,49 - 2,32	0,20 - 2,60
	26	Fase post menopausale	0,38	0,32	0,17 - 0,83	0,16 - 1,04
Uomini	50		0,99	0,90	0,24 - 2,24	0,16 - 2,54

9 CONTROLLO DI QUALITÀ

Una buona garanzia di qualità in laboratorio richiede che i controlli siano inclusi in ogni curva standard. Un numero statisticamente significativo di controlli dovrebbe essere analizzato per stabilire i valori medi e gli intervalli accettabili per garantire prestazioni adeguate.

Si raccomanda di usare campioni di controllo secondo quanto previsto dalle norme locali o nazionali. Si consiglia di utilizzare campioni di controllo per garantire la validità giornaliera dei risultati. Utilizzare controlli sia a livelli normali che a livelli patologici.

I controlli e i corrispondenti risultati del Laboratorio di controllo qualità sono riportati nel Certificato di Analisi (CoA) inserito nel kit. I valori e gli intervalli indicati sul Certificato di analisi si riferiscono sempre al lotto del kit corrente e devono essere utilizzati per il confronto diretto dei risultati.

Se disponibili, si raccomanda inoltre di partecipare ai programmi nazionali o internazionali della valutazione della qualità per assicurare la precisione dei risultati.

Per analizzare i valori di controllo e gli andamenti, utilizzare metodi statistici appropriati. Se i risultati del dosaggio non si adattano agli intervalli di riferimento stabiliti per i controlli, i risultati dei pazienti non possono essere considerati validi.

In tal caso, verificare le seguenti aree tecniche: Dispositivi di pipettaggio e temporizzazione; fotometro, date di scadenza dei reagenti, condizioni di conservazione e incubazione, metodi di aspirazione e lavaggio.

Dopo aver verificato le voci sopra indicate senza riscontrare alcun errore, contattare il proprio distributore o direttamente DRG.

10 CARATTERISTICHE PRESTAZIONALI

I dati relativi a:

- 10.1 Specificità degli anticorpi (reattività incrociata)**
- 10.2 Capacità di rilevamento**
- 10.3 Ripetibilità e riproducibilità**
- 10.4 Recupero**
- 10.5 Linearità**

sono riportati nella versione inglese dettagliata delle istruzioni per l'uso.

11 LIMITI DELLA PROCEDURA

Se si esegue la procedura del dosaggio con una completa comprensione delle istruzioni per l'uso e in conformità con le linee guida per l'assicurazione della qualità del laboratorio, si ottengono risultati affidabili e riproducibili.

Qualsiasi manipolazione impropria dei campioni o modifica di questo test potrebbe influenzare i risultati.

I dati relativi a:

- 11.1 Sostanze interferenti**
- 11.2 Effetto gancio a dose elevata**
- 11.3 Esattezza (scostamento sistematico)**

sono riportati nella versione inglese dettagliata delle istruzioni per l'uso.

12 ASPETTI LEGALI

12.1 Affidabilità dei risultati

Il test deve essere eseguito esattamente secondo quanto previsto dalle istruzioni d'uso del produttore. Inoltre, l'utente deve attenersi rigorosamente alle linee guida di garanzia della qualità del laboratorio e alle standard nazionali e/o leggi in vigore. Questo è particolarmente importante per l'uso dei reagenti di controllo. È importante includere sempre, all'interno della procedura del test, un numero sufficiente di controlli per convalidare l'accuratezza e la precisione del test.

I risultati del test sono validi solo se tutti i controlli sono compresi negli intervalli specificati e se anche tutti gli altri parametri del test rientrano nelle specifiche del dosaggio. In caso di dubbi o preoccupazioni in relazione a un risultato, contattare DRG.

12.2 Conseguenze terapeutiche

Le conseguenze terapeutiche non devono mai basarsi esclusivamente sui risultati di laboratorio, anche qualora tutti i risultati dei test concordino con gli elementi come indicato al punto 11.1. Qualsiasi risultato di laboratorio costituisce solo una parte del quadro clinico complessivo di un paziente.

Si dovrebbero trarre conseguenze terapeutiche solo nei casi in cui i risultati di laboratorio concordino in modo accettabile con il quadro clinico complessivo del paziente.

Il risultato del test, di per sé, non deve mai essere l'unico fattore determinante per una decisione terapeutica.

12.3 Responsabilità legali

Qualsiasi modifica del kit di test e/o scambio o miscela di qualsiasi componente di lotti diversi da un kit di test a un altro potrebbe influenzare negativamente i risultati previsti e la validità del test nel suo complesso. Tali modifiche e/o scambi rendono nulla qualsiasi richiesta di sostituzione.

Anche i reclami presentati a causa di un'errata interpretazione da parte del cliente dei risultati di laboratorio indicati al punto 11.2 non saranno ritenuti validi.

In ogni caso, in caso di reclamo, la responsabilità del produttore non potrà superare il valore del kit di test. Il produttore non sarà responsabile di eventuali danni causati al kit di test durante il trasporto.

12.4 Segnalazione di incidenti gravi

Tutti gli incidenti gravi relativi a questo prodotto devono essere notificati al fabbricante e all'autorità competente dello Stato membro di residenza dell'utente e/o del paziente.

1 FINALIDAD PREVISTA

El DRG 17-OH Progesterone ELISA es un inmunoensayo enzimático manual para realizar diagnósticos **cuantitativos** de 17- α -Hidroxiprogesterona (17- α -OHP) en suero o plasma humano (EDTA K₂, EDTA K₃, heparina de litio o plasma citrato 3,2 %).

Para uso de diagnóstico *in vitro*. Para uso profesional de laboratorio.

Para obtener más información sobre el uso previsto, consulte la versión en inglés de las instrucciones de uso.

2 REPORTE DE VALIDEZ CIENTÍFICA

Encontrará información al respecto en la versión en inglés detallada de las instrucciones de uso.

3 PRINCIPIO DEL TEST

El DRG 17-OH Progesterone ELISA es un ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas (ELISA) en fase sólida basado en el **principio de unión competitiva**.

Los pocillos de microtítulo están recubiertos de un anticuerpo policlonal (conejo) que tiene como diana las zonas antigenicas de la molécula de 17- α -OHP.

Durante la primera incubación, el 17- α -OHP de la muestra añadida compite con el conjugado enzimático añadido, que es el 17- α -OHP conjugado con peroxidasa de rábano para la unión con el anticuerpo recubierto.

Tras un proceso de lavado para eliminar cualquier sustancia sin unir, la fase sólida se incuba con la solución de sustrato.

La reacción colorimétrica se detiene añadiendo una solución de parada, y se realiza una medición de la densidad óptica (DO) del producto amarillo resultante.

La intensidad del color es inversamente proporcional a la concentración del analito en la muestra.

Se crea una curva estándar cotejando los valores de DO con las concentraciones de estándares, y las concentraciones de las muestras desconocidas se determinan usando esta curva estándar.

4 ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Este kit es exclusivo para diagnóstico *in vitro*. Para uso profesional exclusivo de laboratorio.
- Antes de iniciar el ensayo, lea todas las instrucciones de uso detenidamente. Utilice la versión en vigor de las instrucciones de uso suministradas junto con el kit. Asegúrese de que todo está claro.
- No mezcle ni utilice componentes de kits con números de lote distintos. No es aconsejable intercambiar pocillos de placas diferentes, aun cuando pertenezcan al mismo lote. Puede que los kits se hayan enviado o almacenado en unas condiciones distintas y existe la posibilidad de que las características de unión de las placas sean ligeramente diferentes.
- No use los reactivos una vez superada la fecha de caducidad indicada en las etiquetas del kit.
- No reutilice los pocillos de microtítulo.
- No use reactivos de otros fabricantes junto con los reactivos de este kit de prueba.
- Todos los reactivos incluidos en este kit son líquidos transparentes. La solución de sustrato es transparente e incolora. Cualquier cambio en su apariencia podría afectar al rendimiento de la prueba. Si así es, póngase en contacto con DRG.
- Una contaminación microbiana de los reactivos o de las muestras podría arrojar resultados falsos.
- Antes de iniciar la prueba, deje que los reactivos alcancen la temperatura ambiente (entre 20 °C y 26 °C). La temperatura afectará a las lecturas de densidad óptica del ensayo.
- Todos los volúmenes indicados se deben respetar siguiendo el protocolo. Solo se obtendrán unos resultados de prueba óptimos si se usan pipetas calibradas y lectores de placas de microtítulo.
- Utilice depósitos solo con reactivos únicos. Esto es especialmente cierto en el caso de los depósitos de sustratos. Si se usa un depósito para dispensar una solución de sustrato que ya se usó previamente con la solución de conjugado, la solución podría acabar tiznada. No vierta reactivo de nuevo a su vial original, ya que podría producirse una contaminación del reactivo.

Precauciones generales

- Siga las directrices de garantía de calidad y seguridad en el laboratorio.
- No pipetee nunca con la boca y evite el contacto con los reactivos y las muestras con la piel y las membranas mucosas.
- No fume, coma, beba ni aplique sustancias cosméticas en las áreas de manipulación de muestras o reactivos del kit.
- Utilice batas de laboratorio y guantes de látex desechables al manipular reactivos y, si fuera necesario, gafas protectoras también.

Información de riesgo biológico

- Todos los reactivos de este kit de prueba que contienen plasma o suero humano se han analizado y se ha confirmado su negativo en HIV I/II, HBsAg y HCV mediante procedimientos aprobados de la FDA. Pese a ello, no existe ningún método de prueba conocido que ofrezca garantía total de no presencia de agentes infecciosos.
- El producto contiene materia de origen animal certificado como aparentemente libre de enfermedades contagiosas o infecciosas y parásitos nocivos.
- Los componentes bovinos proceden de países en los que no se han notificado casos de EEB (encefalopatía espongiforme bovina).
- Todas las materias y muestras de origen humano o animal deben tratarse como si existiera la posibilidad de transmisión de enfermedades infecciosas.
- La manipulación de material debe realizarse siguiendo los procedimientos establecidos según la normativa o instrucción de seguridad y riesgo biológico nacional pertinente. Los residuos deben desecharse respetando las normativas o regulaciones locales correspondientes.

Información sobre riesgos químicos y la clasificación de riesgos

- Algunos reactivos contienen conservantes con niveles de concentración no declarables. Aún así, en caso de contacto con los ojos o la piel, enjuague de inmediato con agua.
- La solución de sustrato contiene un ingrediente con niveles de concentración no declarables que puede provocar irritaciones de los ojos graves. En caso de posible contacto con los ojos, enjuáguelos concienzudamente de inmediato con agua o con algún colirio. Tras un contacto con la piel, lave con abundante agua. Quite la ropa contaminada y lávela antes de volver a utilizarla.
- Evite el contacto con una solución de parada que contenga < 5 % H₂SO₄. Puede provocar irritación cutánea o quemaduras.
- Los componentes químicos y los reactivos preparados o usados se deben tratar como desecho peligroso siguiendo la normativa o instrucción de seguridad nacional pertinente.
- Este producto no contiene sustancias con propiedades carcinogénicas, mutagénicas o tóxicas para la reproducción (CMR).

Los **siguientes componentes** del kit están clasificados como peligrosos:

 Atención	<p>Indicación de peligro: H317 – Puede provocar una reacción alérgica en la piel. EUH071 - Corrosivo para las vías respiratorias.</p> <p>Consejos de prudencia P261 – Evitar respirar el polvo/el humo/el gas/la niebla/ los vapores/el aerosol. P280 – Llevar guantes/prendas/gafas/máscara de protección. P333 + P313 - En caso de irritación o erupción cutánea: Consultar a un médico. P362 + P364 - Quitar las prendas contaminadas y lavarlas antes de volver a usarlas. P501 - Eliminar el contenido/el recipiente en eliminar los residuos en un vertedero autorizado.</p>
--	---

Para obtener información detallada, consulte la ficha de datos de seguridad, que puede solicitar directamente a DRG.

5 MATERIALES

5.1 Materiales suministrados con el kit

Símbolo	Cantidad	Descripción	Preparación
Microtiterwells	12 x 8 pocillos (por separado)	Placa de microtítulo Recubierta de anticuerpo de anti-17-α-OHP (policlonal).	Listo para usar
Standard (Standard 0-6)	7 viales x 1 mL	Estándares * Concentraciones: 0; 0.15; 0.5; 1.5; 3; 7.5; 20 ng/mL 0; 0.45; 1.5; 4.5; 9.1; 22.7; 60.6 nmol/L Conversión: ng/mL × 3.03 = nmol/L. <i>Calibrado con el siguiente material de referencia:</i> <i>Certified Reference Material Cerilliant H 085</i>	Listo para usar
Control Low & Control High	2 x 1 mL	Controles * <i>Para obtener los intervalos y valores de control, consulte la etiqueta del vial o el certificado de análisis (CoA).</i>	Listo para usar
Enzyme Conjugate	1 x 25 mL	Conjugado enzimático * 17-α-OHP conjugado con peroxidasa de rábano Coloreado en rojo.	Listo para usar
Substrate Solution	1 x 25 mL	Solución de sustrato Contiene 3,3'-5,5'-tetrametilbenzidina (TMB). <i>Mantener lejos de la luz solar directa.</i>	Listo para usar
Stop Solution	1 x 14 mL	Solución de parada Contiene < 5 % H ₂ SO ₄ . <i>Evite el contacto con la solución de parada. Puede provocar irritación cutánea o quemaduras.</i>	Listo para usar
Wash Solution	1 x 30 mL	Solución de lavado, Concentrado 40X ♦	Ver «Preparación de los reactivos».
	1 x	Instrucciones de uso (IFU)	
	1 x	Certificado de análisis (CoA)	

* Contiene < 0,0015% CMIT/ MIT (3:1)
♦ Contiene 0,0108% CMIT/ MIT (3:1)

Abreviaturas:
CMIT: 5-cloro-2-metil-4-isotiazolina-3-ona
MIT: 2-metilisotiazol-3(2H)-ona

5.2 Materiales necesarios no suministrados

- Un lector de placas de microtítulo calibrado (450 nm, con una longitud de onda de referencia de entre 620 nm y 630 nm)
- Micropipetas de precisión variable calibradas
- Equipamiento manual o automático para lavar los pocillos de placa de microtítulo
- Papel absorbente
- Agua destilada
- Cronómetro
- Papel cuadriculado o software para la reducción de datos

5.3 Almacenamiento y estabilidad del kit

Los reactivos y kits sin abrir, así como **los reactivos abiertos**, se deben almacenar a una temperatura entre 2 °C y 8 °C.

La microplaca siempre debe almacenarse en la bolsa de aluminio con cierre que contiene desecante. No abra la bolsa hasta que alcance la temperatura ambiente. La placa de microtítulo consta de 12 tiras individuales. Cada tira está dividida en 8 pocillos individuales. Los pocillos sin utilizar deben volverse a colocar inmediatamente en la bolsa de aluminio con el desecante y almacenarse de nuevo bien cerrados a 2 °C y 8 °C.

Una vez abiertos, los viales de reactivo se deben volver a cerrar herméticamente.

	Temperatura de almacenamiento	Estabilidad
Kit y reactivos sin abrir	2 °C a 8 °C	Hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta impresa. No use los reactivos una vez superada esta fecha.
Kit abierto	2 °C a 8 °C	8 semanas

5.4 Preparación de los reactivos

Antes de usarlos, espere a que todos los reactivos y la cantidad de bandas necesaria estén a temperatura ambiente (20 °C a 26 °C).

Solución de lavado

Añada agua destilada a la solución de lavado concentrada a 40X (*Wash Solution*).

Diluya 30 mL de solución de lavado concentrada con 1170 mL de agua destilada hasta llegar a un volumen final de 1200 mL.

Estabilidad tras la dilución:	entre 20 °C y 26 °C	1 semana
-------------------------------	---------------------	----------

5.5 Eliminación del kit

El kit y todo los materiales/reactivos usados deberán desecharse siguiendo la regulación nacional correspondiente. En el apartado 13 de la ficha de datos de seguridad encontrará información general relativa a este producto.

5.6 Kits de prueba dañados

En caso de que el kit de prueba o alguno de sus componentes estén dañados, se deberá comunicar a DRG por escrito como máximo una semana después de la recepción del kit. Los componentes dañados no deben usarse en ninguna serie de prueba. Deberán guardarse hasta que el asunto se resuelva. Tras ello, deberán desecharse siguiendo la regulación oficial en vigor.

6 TOMA DE LA MUESTRA, ALMACENAMIENTO Y PREPARACIÓN

En este ensayo pueden ser usados los tipos de muestra detallados a continuación:

Suero o plasma humano (plasma con EDTA K₂, EDTA K₃, con heparina de litio o con citrato 3,2 %).

En el ensayo no deben usarse muestras que contengan azida de sodio.

En términos generales, absténgase de usar muestras hemolíticas, lipémicas o con ictericia. Para obtener más información, consulte el capítulo «*Sustancias interferentes*».

6.1 Toma de muestras

Suero: Extraiga sangre mediante venipuntura (p. ej., Sarstedt Monovette para suero), deje que coagule y separe el suero mediante centrifugado a temperatura ambiente. No centrifugue hasta que la coagulación se realice por completo. Puede que las muestras de los pacientes sometidos a terapia anticoagulante necesiten más tiempo para coagularse.

Plasma: Se debe extraer sangre total en tubos de centrifugado que contengan anticoagulante (p. ej., Sarstedt Monovette con la preparación de plasma que corresponda) y centrifugarse inmediatamente después de haberse extraído.

La sangre total no debe congelarse antes del centrifugado.

Estabilidad de la sangre total (10, 11)	entre 20 °C y 26 °C	7 días
---	---------------------	--------

6.2 Almacenamiento de muestras

Las muestras deben almacenarse cerradas herméticamente antes de realizar el ensayo. Si se van a almacenar congeladas, se pueden congelar solo una vez. Las muestras descongeladas se deben invertir varias veces antes de analizarlas.

Estabilidad	entre 2 °C y 8 °C	7 días
	a -20 °C (en alícuotas)	hasta 12 meses

6.3 Preparación de las muestras

Las muestras se pueden analizar sin ninguna preparación adicional.

7 PROCEDIMIENTO DEL ENSAYO

7.1 Notas sobre el procedimiento

- Todos los reactivos y muestras deben estar a temperatura ambiente (entre 20 °C y 26 °C) antes de usarlos.
- Todos los reactivos deben mezclarse sin que generen espuma.
- No intercambie los tapones de los viales de reactivo para evitar posibles contaminaciones cruzadas.
- Use puntas de pipeta de plástico desechables nuevas con cada estándar, control o muestra para evitar posibles contaminaciones por arrastre.
- Para evitar posibles contaminaciones cruzadas y resultados engañosamente elevados, pipetea las muestras de paciente y dispense conjugado sin salpicar de forma minuciosa en el fondo de los pocillos.
- Mezcle bien el contenido de los pocillos de la placa de microtípulo para procurar que los resultados de la prueba sean correctos.
- No deje que los pocillos se sequen durante el ensayo; añada reactivo inmediatamente una vez acabados los pasos de enjuagado.
- Una vez iniciada la prueba, todos los pasos se deben completar de forma ininterrumpida y en la misma secuencia de cada paso.
- La reacción enzimática es linealmente proporcional al tiempo y la temperatura.
- La densidad óptica es una función del tiempo y la temperatura de incubación. Es importante respetar los tiempos y las temperaturas de incubación que se indican en el capítulo «*Procedimiento de la prueba*».

- Antes de iniciar el ensayo, se recomienda tener todos los reactivos listos, los tapones quitados, todos los pocillos necesarios fijados en el soporte, etc. De este modo, se asegurará de que el tiempo que va a transcurrir en cada paso de pipeteo es el mismo y sin interrupción alguna.
- **Nota importante sobre el procedimiento de lavado:**
El lavado es tremadamente importante. Con unos pocillos mal lavados se obtendrán resultados engañosos. La sensibilidad y la precisión de este ensayo dependen enormemente de un correcto rendimiento del procedimiento de lavado.
- **Rendimiento de pruebas mediante aparatos de análisis completamente automáticos:**
Se puede obtener un rendimiento de pruebas automático usando aparatos de análisis de sistema abierto y completamente automáticos. Sin embargo, la combinación debe estar validada por el usuario.

7.2 Procedimiento de la prueba

Cada serie debe incluir una curva estándar.

Los controles actúan como controles internos de la fiabilidad del procedimiento del test. Se deben analizar en cada serie de prueba. El procedimiento de prueba aquí indicado describe un procesamiento manual.

Nota importante: La precisión de este ensayo depende enormemente de que haya **una temperatura de incubación correcta**.

1. Fije la cantidad de pocillos de microtítulo que desee en el soporte del bastidor.
2. Pipetee **25 µL** de cada **Standard**, cada **Control** y cada **muestra con puntas nuevas desechables** en los pocillos correspondientes.
3. Incubar durante **5** minutos a temperatura ambiente.
4. Añada **200 µL** de **Enzyme Conjugate** en cada pocillo.
Mezcle bien durante 10 segundos. En este paso es importante que todo quede bien mezclado.
5. Incube durante **60minutos** a temperatura ambiente.
6. Lave los pocillos del siguiente modo:
Si el paso de lavado se efectúa manualmente:
Agite enérgicamente el contenido de los pocillos.
Enjuague los pocillos **3 veces** con **300 µL** de solución de lavado diluida por pocillo.
Si se usa un aparato de lavado automático de placas:
Enjuague los pocillos **3 veces** con **300 µL** de solución de lavado diluida por pocillo.
Al término de cada paso de lavado, frote bien los pocillos con papel absorbente para eliminar las gotas residuales!
7. Pipetee **200 µL** de **Substrate Solution** en cada pocillo.
8. Incube durante **30 minutos** a temperatura ambiente.
9. Detenga la reacción enzimática añadiendo **100 µL** de **Stop Solution** a cada pocillo.
10. Mida la densidad óptica (DO) de la solución a **450 nm (longitud de onda de medición)** y entre **620 nm o 630 nm (longitud de onda de referencia para la sustracción de fondo recomendada)** con un lector de placas de microtítulo. Se recomienda realizar la lectura de los pocillos **en los 10 minutos** siguientes a la incorporación de la solución de parada.

7.3 Cálculo de los resultados

1. La concentración de las muestras se puede leer directamente de la curva estándar.
2. Para determinar los duplicados, se debe hacer la media de los dos valores de densidad óptica (DO) de cada estándar, cada control y cada muestra de paciente. Si estos dos valores se desvían considerablemente el uno de otro, DRG recomienda volver a analizar las muestras.
3. Las muestras con una concentración superior al estándar más elevado pueden diluirse adicionalmente con **Standard 0** y volverse a analizar siguiendo las instrucciones de «Procedimiento de la prueba», o bien comunicarse como > 20 ng/mL.
En el cálculo de las concentraciones se debe tener en cuenta este factor de dilución.
(Ejemplo: Dilución 1:10: 10 µL muestra + 90 µL Standard 0)
4. Método automático:
Los resultados de estas instrucciones de uso se han calculado automáticamente mediante un ajuste de curva de una función logística de cuatro parámetros (4PL). (Los métodos de preferencia son 4PL Rodbard o 4PL Marquardt.) Otras funciones de reducción de datos podrían arrojar resultados ligeramente distintos.
5. Método manual:
Usando un papel cuadriculado semilogarítmico, construya una curva estándar trazando el valor medio de densidad óptica obtenido de cada estándar en comparación con su concentración con un valor de densidad óptica en el eje vertical (Y) y la concentración en el eje horizontal (X). Determine la concentración de muestra correspondiente de la curva estándar usando el valor medio de densidad óptica de cada muestra.

7.3.1 Ejemplo de curva estándar típica

Los siguientes datos se proporcionan únicamente a título ilustrativo y **no** se pueden usar como reemplazo de las generaciones de datos en el momento de realizar el ensayo.

Estándares	Densidad óptica (450 nm)
Standard 0 (0 ng/mL)	2,15
Standard 1 (0,15 ng/mL)	1,77
Standard 2 (0,5 ng/mL)	1,28
Standard 3 (1,5 ng/mL)	0,77
Standard 4 (3,0 ng/mL)	0,49
Standard 5 (7,5 ng/mL)	0,25
Standard 6 (20 ng/mL)	0,12

8 VALORES DE REFERENCIA

Los valores son solo para orientación del usuario.

Se recomienda encarecidamente que cada laboratorio establezca sus propios valores específicos que tengan en cuenta a la población autóctona de la zona donde se ubica el laboratorio.

Los valores situados por encima o por debajo del rango de referencia deberían considerarse sospechosos y requieren pruebas adicionales.

Los resultados no deben ser el único motivo que justifique la aplicación de una terapia. Los resultados deberían estar vinculados con otras observaciones clínicas y pruebas diagnósticas.

Un estudio realizado con sujetos recién nacidos y niños en el que se usó DRG 17-OH Progesterone ELISA reveló lo siguiente:

Población	n		Media (ng/mL)	Mediana (ng/mL)	Percentil 2,5 - 97,5 (ng/mL)	Rango (min. - max.) (ng/mL)
Recién nacidos (Femenino y masculino)	26	1. mes después la natividad	7,17	6,65	1,00 - 16,97	0,00 - 17,26
	43	2. mes después la natividad	4,90	4,57	1,63 - 9,76	0,32 - 13,65
	21	3. mes después la natividad	2,34	2,34	0,50 - 4,09	0,06 - 4,15
	12	4. mes después la natividad	2,13	2,32	0,20 - 4,32	0,20 - 4,60

Población	n	Edad (años)	Media (ng/mL)	Mediana (ng/mL)	Percentil 2,5 - 97,5 (ng/mL)	Rango (min. - max.) (ng/mL)
Niños	73	1 - 12	0,95	0,83	0,08 - 1,93	0,03 - 2,13
Adolescencia media masculino	11	13 - 18	1,17	1,23	0,42 - 2,24	0,41 - 2,35
Adolescencia media femenino	-	13 - 18	Consulta los valores de referencia para "Mujeres"			

En un estudio llevado a cabo con individuos aparentemente sanos, utilizando el DRG 17-OH Progesterone ELISA se observaron los siguientes valores:

Población	n		Media (ng/mL)	Mediana (ng/mL)	Percentil 2,5 - 97,5 (ng/mL)	Rango (min. - max.) (ng/mL)
Mujeres	95	Phase folliculaire	1,06	1,10	0,44 - 1,60	0,30 - 1,70
	98	Phase lutéale	2,28	2,40	0,90 - 4,06	0,70 - 4,60
	39	Ovulation	1,48	1,50	0,49 - 2,32	0,20 - 2,60
	26	Post-ménopausée	0,38	0,32	0,17 - 0,83	0,16 - 1,04
Hombres	50		0,99	0,90	0,24 - 2,24	0,16 - 2,54

9 CONTROL DE CALIDAD

Una buena garantía de calidad en el laboratorio requiere el uso de controles con cada curva estándar. Es conveniente analizar una cantidad de controles estadísticamente significativa para poder establecer unos valores de media y unos intervalos aceptables que favorezcan un rendimiento adecuado.

Se recomienda usar las muestras de control según las regulaciones estatales y federales. El uso de muestras de control es aconsejable para garantizar la validez de los resultados cada día. Use controles en niveles tanto normales como patológicos.

Los controles y los resultados correspondientes del laboratorio de control de calidad figuran en el certificado de análisis (CoA) incluido con el kit. Los valores e intervalos reflejados en un CoA siempre se corresponden con el lote de kit actual, y deben usarse para cotejar los resultados de forma directa.

Si los hay, también es recomendable participar en programas de control de calidad nacionales o internacionales para garantizar la precisión de los resultados.

Emplee unos métodos estadísticos adecuados para analizar las tendencias y los valores de control. Si los resultados del ensayo no coinciden con los intervalos aceptables establecidos del material de control, los resultados de paciente deben considerarse como no válidos.

En tal caso, compruebe las siguientes cuestiones técnicas: Aparatos de pipeteo y temporizadores; fotómetro, fechas de caducidad de los reactivos, condiciones de almacenamiento e incubación, métodos de aspiración y lavado.

Si, una vez comprobadas todas estas cuestiones, sigue sin encontrar errores, póngase en contacto su distribuidor o directamente con DRG.

10 CARACTERÍSTICAS DE FUNCIONAMIENTO

Encontrará información sobre lo siguiente:

10.1 Especificidad de los anticuerpos (reactividad cruzada)

10.2 Capacidad de detección

10.3 Repetibilidad y reproducibilidad

10.4 Recuperación

10.5 Linealidad

en la versión en inglés detallada de las instrucciones de uso.

11 LIMITACIONES DEL PROCEDIMIENTO

Se obtendrán unos resultados fiables y reproducibles si el procedimiento de ensayo se lleva a cabo habiendo comprendido completamente las instrucciones de uso y observando las directrices de garantía de calidad del laboratorio.

Manipular las muestras de forma indebida o alterar esta prueba podría influir en los resultados.

Encontrará información sobre lo siguiente:

11.1 Sustancias interferentes

11.2 Efecto gancho en concentraciones elevadas

11.3 Autenticidad (desviación)

en la versión en inglés detallada de las instrucciones de uso.

12 CUESTIONES LEGALES

12.1 Fiabilidad de los resultados

La prueba se debe realizar siguiendo exactamente las instrucciones de uso del fabricante. Es más, el usuario debe cumplir estrictamente las directrices de garantía de calidad del laboratorio y las normas y/o legislaciones nacionales aplicables. Esto es especialmente relevante al usar reactivos de control. Es importante incluir siempre en el procedimiento de la prueba una cantidad suficiente de controles que validen la precisión de la prueba.

Los resultados de la prueba serán válidos únicamente si todos los controles están dentro de los intervalos especificados y si todos los demás parámetros de la prueba están dentro también de las especificaciones del ensayo pertinentes. Si existe alguna duda o reparo en relación con un resultado, póngase en contacto con DRG.

12.2 Aplicación de terapias

La aplicación de una terapia no debe estar justificada únicamente por los resultados de laboratorio, aun cuando todos los resultados de la prueba coincidan con lo establecido en el punto 11.1. Un resultado de laboratorio es solo una parte del cuadro clínico total de un paciente.

La aplicación de una terapia solo estará justificada en aquellos casos en los que los resultados de laboratorio coincidan con el cuadro clínico general del paciente.

El resultado de la prueba en sí no debe tomarse como único factor determinante de la aplicación de una terapia.

12.3 Responsabilidad

Cualquier alteración del kit de prueba y/o intercambio o mezcla de componentes de lotes distintos entre un kit de prueba y otro podría afectar negativamente a los resultados previstos y a la validez de la prueba en general. Tal alteración o intercambio invalidará cualquier reclamación de sustitución.

Tampoco serán válidas las reclamaciones enviadas con motivo de una mala interpretación por parte del cliente de los resultados de laboratorio según el punto 11.2. Con independencia de todo esto, en caso de reclamación, la responsabilidad del fabricante no superará el valor del kit de prueba. Cualquier daño causado al kit de prueba durante su transporte quedará fuera de la responsabilidad del fabricante.

12.4 Información de incidentes graves

Cualquier incidente grave relacionado con el producto deberá comunicarse al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro en el que estén establecidos el usuario y/o el paciente.

1 DESTINATION DU DISPOSITIF

Le DRG 17-OH Progesterone ELISA est un dosage immunoenzymatique manuel pour la mesure **quantitative** de 17- α -hydroxyprogesterone (17- α -OHP) dans le sérum ou le plasma humain (plasma EDTA K₂, EDTA K₃, plasma avec héparine de lithium ou plasma citrate 3,2 %).

Destiné à une utilisation de diagnostic *in vitro*. Destiné à un usage professionnel en laboratoire.

Pour de plus amples informations sur l'usage prévu, veuillez vous reporter à la version anglaise du mode d'emploi.

2 RAPPORT SUR LA VALIDITÉ SCIENTIFIQUE

Vous trouverez des informations à ce sujet dans la version anglaise détaillée du mode d'emploi.

3 PRINCIPE DU TEST

Le DRG 17-OH Progesterone ELISA est un dosage d'immunoabsorption par enzyme (ELISA) en phase solide reposant sur **le principe de la liaison compétitive**.

Les puits de microtitration sont recouverts d'un anticorps polyclonal (lapin) dirigé vers les sites antigéniques de la molécule de 17- α -OHP.

Lors de la première incubation, la 17- α -OHP dans l'échantillon ajouté fait concurrence au conjugué enzymatique ajouté, à savoir le 17- α -OHP conjugué à de la peroxydase de raifort, pour la liaison avec l'anticorps du revêtement.

Après une étape de lavage pour éliminer toutes les substances non liées, la phase solide est incubée avec la solution de substrat. La réaction colorimétrique est arrêtée par l'ajout d'une solution d'arrêt, et la densité optique (DO) du produit jaune résultant est mesurée. L'intensité de couleur est inversement proportionnelle à la concentration de l'analyte dans l'échantillon.

Une courbe standard est construite en traçant les valeurs de DO en fonction des concentrations des standards, et les concentrations des échantillons inconnus sont déterminées en utilisant cette courbe standard.

4 AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS

- Ce kit est destiné exclusivement à une utilisation *in vitro*. Destiné uniquement à un usage professionnel en laboratoire.
- Lire attentivement toutes les instructions avant de commencer le dosage. Utiliser la version valide de la notice d'utilisation fournie avec la trousse. S'assurer que tout a bien été compris.
- Ne pas mélanger les composants des trousse et ne pas utiliser de composants de trousse portant des numéros de lot différents. Il est recommandé de ne pas intervertir les puits de différentes plaques, même s'ils appartiennent au même lot. Les trousse ont peut-être été expédiés ou conservés dans des conditions différentes et les caractéristiques de liaison des plaques peuvent légèrement différer.
- Ne pas utiliser de réactifs au-delà de la date d'expiration indiquée sur les étiquettes de la trousse.
- Ne pas réutiliser les puits de microtitration.
- Les réactifs d'autres fabricants ne doivent pas être utilisés avec les réactifs de cette trousse de test.
- Tous les réactifs de cette trousse sont des liquides clairs, la solution de substrat est claire et incolore. Des variations dans son apparence peuvent affecter la performance du test. Dans un tel cas, contactez DRG.
- La contamination microbienne des réactifs ou des échantillons peut entraîner des résultats erronés.
- Laisser les réactifs atteindre la température ambiante (20 °C à 26 °C) avant de commencer le test. La température affecte la lecture de la densité optique du test.
- Tous les volumes indiqués doivent être réalisés conformément au protocole. Des résultats de tests optimaux ne sont possibles qu'avec des pipettes et des lecteurs de microplaques calibrés.
- N'utilisez les réservoirs que pour des réactifs uniques. Ceci s'applique particulièrement aux réservoirs de substrat. L'utilisation d'un réservoir pour distribuer une solution de substrat qui avait été précédemment utilisé pour la solution de conjugué peut colorer la solution. Ne pas renverser les réactifs dans les flacons d'origine, car cela pourrait contaminer les réactifs.

Précautions générales

- Suivre les directives relatives à l'assurance qualité et à la sécurité au laboratoire.
- Ne jamais les pipeter à la bouche et éviter tout contact des réactifs et des échantillons avec la peau ou les muqueuses.
- Ne pas fumer, boire, manger ni utiliser des cosmétiques dans les zones de manipulation des échantillons ou de réactifs de la trousse.
- Porter des blouses de laboratoire et des gants en latex jetables lors de la manipulation des échantillons et des réactifs et, si nécessaire, des lunettes de sécurité.

Informations sur les risques biologiques

- Tous les réactifs de cette trousse de test contenant du sérum ou du plasma humain ont été testés et confirmés négatifs pour le VIH I/II, le HBsAg et le VHC par les procédures approuvées par la FDA. Cependant, aucune méthode d'essai connue ne peut offrir une garantie totale qu'aucun agent infectieux n'est présent.
- Le dispositif contient des matières d'origine animale, qui sont certifiées apparemment exemptes de maladies infectieuses ou contagieuses et de parasites nuisibles.
- Les composants bovins proviennent de pays où l'ESB (encéphalopathie spongiforme bovine) n'a pas été signalée.
- Tous les matériaux et échantillons d'origine humaine ou animale doivent être manipulés comme susceptibles de transmettre des maladies infectieuses.
- La manipulation doit être conforme aux procédures définies par les directives ou règlements nationaux concernant la sécurité et les déchets à risque biologique. Les déchets doivent être mis au rebut conformément aux règles et réglementations locales.

Informations sur les risques chimiques et classification des risques

- Certains réactifs contiennent des agents de conservation à des concentrations non soumises à une obligation de déclaration. Toutefois, en cas de contact avec les yeux ou la peau, rincer immédiatement à l'eau.
- La solution de substrat contient un ingrédient à des concentrations non soumises à une obligation de déclaration, qui provoque une grave irritation des yeux. En cas de contact possible avec les yeux, rincer immédiatement et soigneusement au moyen d'une douche oculaire ou à l'eau. En cas de contact avec la peau, rincer abondamment à l'eau. Enlever les vêtements contaminés et les laver avant de les porter de nouveau.
- Éviter le contact avec la solution d'arrêt, qui contient < 5 % de H₂SO₄. Elle pourrait provoquer une irritation de la peau et des brûlures.
- Les produits chimiques et les réactifs préparés ou utilisés doivent être considérés comme des déchets dangereux conformément à la réglementation ou aux directives de sécurité nationales.
- Ce produit ne contient pas de substances ayant des propriétés cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR).

Les composants suivants de la trousse sont classés comme dangereux: Standard 0-6, Control low, Control high, Enzyme Conjugate, Wash Buffer

 Attention	<p>Mention de danger:</p> <p>H317 – Peut provoquer une allergie cutanée. EUH071 - Corrosif pour les voies respiratoires.</p> <p>Conseil de prudence:</p> <p>P261 – Éviter de respirer les poussières/fumées/gaz/ brouillards/vapeurs/aérosols P280 – Porter des gants de protection/des vêtements de protection/un équipement de protection des yeux/du visage. P333 + P313 - En cas d'irritation ou d'éruption cutanée: consulter un médecin. P362 + P364 - Enlever les vêtements contaminés et les laver avant réutilisation. P501 - Éliminer le contenu/récipient dans vers une installation d'élimination des déchets agréée</p>
---	---

Pour des informations détaillées, veuillez consulter la fiche de données de sécurité, disponible sur demande directement auprès de DRG.

5 MATÉRIAUX

5.1 Matériaux fournis avec la kit

Symbol	Quantité	Description	Préparation
Microtiterwells	12 x 8 puits (divisibles)	Microplaqué Recouvert d'un anticorps anti-17- α -OHP (polyclonal).	Prêt à l'emploi
Standard (Standard 0-6)	7 viales x 1 mL	Standards * Concentrations: 0; 0.15; 0.5; 1.5; 3; 7.5; 20 ng/mL 0; 0.45; 1.5; 4.5; 9.1; 22.7; 60.6 nmol/L Conversion: ng/mL \times 3.03 = nmol/L. <i>Calibré par rapport au matériau de référence suivant:</i> <i>Certified Reference Material Cerilliant H 085</i>	Prêts à l'emploi
Control Low & Control High	2 x 1 mL	Contrôles * <i>Pour les valeurs de contrôle et les plages de valeurs, veuillez vous référer à l'étiquette du flacon ou au certificat d'analyse (CoA).</i>	Prêts à l'emploi
Enzyme Conjugate	1 x 25 mL	Conjugué enzymatique * 17- α -OHP conjugué à de la peroxydase de raifort; Coloré en rouge.	Prêt à l'emploi
Substrate Solution	1 x 25 mL	Solution de substrat Contient du 3,3',5,5'-tétraméthylbenzidine (TMB). <i>Tenir à l'écart de la lumière directe du soleil.</i>	Prêt à l'emploi
Stop Solution	1 x 14 mL	Solution d'arrêt Contient < 5 % de H ₂ SO ₄ . <i>Eviter les contacts avec la solution stop. Cela pourrait engendrer des irritations ou brûlures de la peau.</i>	Prêt à l'emploi
Wash Solution	1 x 30 mL	Solution de lavage, concentré 40X ♦	Voir « Préparation des réactifs ».
	1 x	Notice d'utilisation (IFU)	
	1 x	Certificat d'analyse (CoA)	

* Contient < 0,0015 % CMIT/ MIT (3:1)
♦ Contient 0,0108 % CMIT/ MIT (3:1)

Abréviations :
CMIT : 5-chloro-2-méthyl-4-isothiazolin-3-one
MIT : 2-méthylisothiazol-3(2H)-one

5.2 Matériel nécessaire mais non fourni

- Un lecteur de microplaques calibré (450 nm, avec une longueur d'onde de référence de 620 nm à 630 nm)
- Micropipettes calibrées à précision variable
- Équipement manuel ou automatique pour le rinçage des puits de microplaques
- Papier absorbant
- Eau distillée
- Minuterie
- Papier graphique ou logiciel pour la réduction des données

5.3 Stockage et stabilité du kit

Les kits et réactifs non ouverts ainsi que les réactifs ouverts doivent être conservés à une température entre 2 °C et 8 °C.

La microplaqué doit toujours être conservée dans une poche en aluminium scellée contenant un absorbeur d'humidité. Ne pas ouvrir la poche avant qu'elle n'ait atteint la température ambiante. La microplaqué est composée de 12 bandes individuelles. Chaque bande peut être divisée en 8 puits individuels. Les puits non utilisés doivent être immédiatement replacés dans la poche en aluminium contenant l'absorbeur d'humidité, scellés hermétiquement et conservés à une température comprise entre 2 °C et 8 °C.

Une fois ouverts, les flacons de réactifs doivent être refermés hermétiquement.

	Température de stockage	Stabilité
Kit non ouvert et réactifs non ouverts	2 °C à 8 °C	Jusqu'à la date d'expiration imprimée sur l'étiquette. Ne pas utiliser les réactifs au-delà de cette date !
Kit ouvert	2 °C à 8 °C	8 semaine(s)

5.4 Préparation des réactifs

Amener tous les réactifs et le nombre requis de bandes à température ambiante (20 °C à 26 °C) avant de les utiliser.

Solution de lavage

Ajouter l'eau distillée à la solution de lavage concentrée à 40x (*Wash Solution*).

Diluer 30 mL de solution de lavage concentrée avec 1170 mL d'eau distillée pour un volume final de 1200 mL.

Stabilité après dilution:	entre 20 °C et 26 °C	1 semaine
---------------------------	----------------------	-----------

5.5 Élimination du kit

L'élimination du kit et de tout le matériel/tous les réactifs doit être conforme aux réglementations nationales. Des informations spécifiques au produit sont indiquées dans la fiche de données de sécurité, section 13.

5.6 Kits de tests endommagés

En cas de dommage du kit de tests ou de ses composants, DRG doit en être informé par écrit, au plus tard une semaine après réception du kit. Les composants endommagés ne doivent pas être utilisés pour le test. Ils doivent être stockés jusqu'à ce qu'une solution adaptée ait été trouvée. Après cela, ils doivent être éliminés conformément à la réglementation en vigueur.

6 PRÉLÈVEMENT, STOCKAGE ET PRÉPARATION DES ÉCHANTILLONS

Le matériau d'échantillon suivant peut être utilisé dans ce test:

Sérum ou plasma humain (plasma EDTA K₂, EDTA K₃, plasma avec héparine de lithium ou plasma citrate 3,2 %)

Les échantillons contenant de l'azoture de sodium ne doivent pas être utilisés dans le test.

En général, il faut éviter d'utiliser des échantillons hémolytiques, ictériques ou lipémiques. Pour de plus amples informations, se reporter au chapitre « *Substances interférentes* ».

6.1 Prélèvement des échantillons

Sérum: Prélever le sang par ponction veineuse (ex. Sarstedt Monovette pour le sérum), laisser coaguler et extraire le sérum par centrifugation à température ambiante. Ne pas centrifuger avant la coagulation complète. Le temps de coagulation peut être plus long chez les patients sous traitement anticoagulant.

Plasma: Prélever le sang total dans des tubes de centrifugation contenant un anticoagulant (ex. Sarstedt Monovette avec la préparation de plasma adéquate) et centrifuger immédiatement après le prélèvement.

Le sang total ne doit pas être congelé avant la centrifugation.

Stabilité du sang total (10, 11)	à 20 °C à 26 °C	7 jours
----------------------------------	-----------------	---------

6.2 Stockage des échantillons

Les échantillons doivent être conservés hermétiquement fermés avant d'effectuer le dosage. S'ils sont conservés au congélateur, ne les congeler qu'une seule fois. Les échantillons décongelés doivent être retournés plusieurs fois avant le test.

Stabilité:	entre 2 °C et 8 °C	7 jours
	à -20 °C (en aliquotes)	jusqu'à 12 mois

6.3 Préparation des échantillons

Les échantillons peuvent être dosés sans préparation supplémentaire.

7 PROCÉDURE DE DOSAGE

7.1 Notes de procédure

- Tous les réactifs et échantillons doivent être amenés à température ambiante (entre 20 °C et 26 °C) avant d'être utilisés.
- Tous les réactifs et échantillons doivent être mélangés sans mousse.
- Ne pas interchanger les bouchons des flacons de réactifs pour éviter toute contamination croisée.
- Utiliser des embouts de pipette en plastique neufs pour chaque standard, contrôle ou échantillon afin d'éviter tout transfert.
- Pour éviter la contamination croisée et des résultats faussement élevés, pipeter les échantillons du patient et distribuer le conjugué sans éclabousser précisément le fond des puits.
- Mélanger soigneusement le contenu des puits de la microplaquette pour garantir de bons résultats.
- Ne pas laisser les puits sécher pendant le dosage ; ajouter les réactifs immédiatement après avoir terminé les étapes de rinçage.
- Une fois le test lancé, toutes les étapes doivent être réalisées sans interruption et dans le même ordre pour chaque étape.
- La réaction enzymatique est linéairement proportionnelle au temps et à la température.
- La densité optique dépend du temps d'incubation et de la température. Respecter les temps et températures d'incubation indiqués dans le chapitre « *Procédure de test* ».

- Avant de commencer le dosage, il est recommandé que tous les réactifs soient prêts, les bouchons retirés, tous les puits nécessaires fixés dans le support, etc. Cela permet de garantir un temps égal pour chaque étape de pipetage sans interruption.
- **Remarque importante pour la procédure de lavage:**
Le lavage est essentiel. Des puits mal lavés donneront des résultats erronés. La sensibilité et la précision de ce dosage sont fortement influencées par l'exécution correcte de la procédure de lavage!
- **Réalisation de tests avec des dispositifs d'analyse entièrement automatisés:**
Il est possible d'effectuer des tests automatisés au moyen de dispositifs d'analyse entièrement ouverts automatisés. Toutefois, la combinaison doit être validée par l'utilisateur.

7.2 Procédure de test

Chaque cycle doit inclure une courbe standard.

Les contrôles servent de contrôles internes pour la fiabilité de la procédure de test. Ils doivent être dosés lors de chaque cycle de tests.
La procédure de test décrite correspond à un traitement manuel.

Remarque importante: La précision de ce test est fortement influencée par le respect de la température d'incubation.

1. Fixer le nombre souhaité de puits de microtitration dans le support du cadre.
2. Pipeter **25 µL** de chaque standard (**Standard**), contrôle (**Control**) et **échantillon** avec de nouveaux embouts jetables dans les puits correspondants.
3. Incuber pendant **5 minutes** à température ambiante.
4. Ajouter **200 µL** de conjugué enzymatique (**Enzyme Conjugate**) dans chaque puits.
Bien mélanger pendant 10 secondes. Il est important d'avoir un mélange complet à cette étape.
5. Incuber pendant **60 minutes** à température ambiante.
6. Laver les puits comme suit:
Si l'étape de lavage est effectuée à la main:
Agiter énergiquement le contenu des puits.
Rincer les puits à **3 reprises** avec **300 µL** de solution de lavage diluée par puits.
Si un laveur de plaques automatique est utilisé:
Rincer les puits à **3 reprises** avec **300 µL** de solution de lavage diluée par puits.
À la fin de l'étape de lavage, toujours frapper énergiquement les puits sur du papier absorbant pour éliminer les gouttelettes résiduelles.
7. Pipeter **200 µL** de solution de substrat (**Substrate Solution**) dans chaque puits.
8. Incuber pendant **30 minutes** à température ambiante.
9. Arrêter la réaction enzymatique en ajoutant **100 µL** de solution d'arrêt (**Stop Solution**) dans chaque puits.
10. Mesurer la densité optique (DO) de la solution dans chaque puits à **450 nm (longueur d'onde de mesure)** et à **620 nm ou 630 nm (longueur d'onde de référence pour la soustraction de l'arrière-plan recommandée)** avec un lecteur de microplaques.
Il est recommandé de lire les puits dans un délai de **10 minutes** après l'ajout de la solution d'arrêt.

7.3 Calcul des résultats

1. La concentration des échantillons peut être lue directement à partir de la courbe standard.
2. Pour les déterminations en double, prendre la moyenne des deux valeurs de densité optique (DO) pour chaque standard, contrôle et échantillon de patient. Si les deux valeurs s'écartent considérablement l'une de l'autre, DRG recommande de tester à nouveau les échantillons.
3. Les échantillons dont la concentration est supérieure à l'échantillon le plus élevé peuvent être dilués davantage avec Standard 0 et dosés à nouveau comme décrit dans la section « Procédure de test » ou doivent être signalés comme > 20 ng/mL. Pour le calcul des concentrations, ce facteur de dilution doit être pris en compte.
(Exemple: Dilution 1:10: 10 µL de l'échantillon + 90 µL Standard 0)
4. Méthode automatisée:
Les résultats figurant dans les instructions d'utilisation ont été calculés automatiquement en utilisant un ajustement de la courbe logistique à quatre paramètres (4 PL). (Les méthodes privilégiées sont les modèles logistiques à quatre paramètres [4 PL] de Rodbard ou de Marquardt.) D'autres fonctions de réduction des données peuvent donner des résultats légèrement différents.
5. Méthode manuelle:
Avec du papier graphique semi-logarithmique, construire une courbe standard en traçant la DO (moyenne) obtenue à partir de chaque standard en fonction de sa concentration avec la valeur de la DO sur l'axe vertical (Y) et la concentration sur l'axe horizontal (X). Déterminer la concentration correspondante de l'échantillon à partir de la courbe standard en utilisant la valeur (moyenne) de la DO pour chaque échantillon.

7.3.1 Exemple de courbe standard caractéristique

Les données suivantes ont uniquement une fin de démonstration et **ne peuvent pas** être utilisées à la place des générations de données au moment du dosage.

Standard	Densité optique (450 nm)
Standard 0 (0 ng/mL)	2,15
Standard 1 (0,15 ng/mL)	1,77
Standard 2 (0,5 ng/mL)	1,28
Standard 3 (1,5 ng/mL)	0,77
Standard 4 (3,0 ng/mL)	0,49
Standard 5 (7,5 ng/mL)	0,25
Standard 6 (20 ng/mL)	0,12

8 VALEURS DE RÉFÉRENCE

Les valeurs servent uniquement à guider l'utilisateur.

Il est vivement recommandé à chaque laboratoire d'établir ses propres valeurs spécifiques prenant en considération la population indigène de la région où le laboratoire est situé.

Les valeurs situées au-dessus ou en dessous de l'intervalle de référence doivent être considérées comme suspectes et nécessitent des tests supplémentaires.

Les résultats ne doivent pas être utilisés seuls pour déterminer les décisions thérapeutiques. Ils doivent être corrélés avec d'autres observations cliniques et tests diagnostiques.

Dans une étude menée sur des nouveau-nés et des enfants, à l'aide du kit DRG 17-OH Progesterone ELISA, les valeurs suivantes sont observées :

Population	n		Moyenne (ng/mL)	Médiane (ng/mL)	2,5 ^e - 97,5 ^e percentile (ng/mL)	Portée (min. - max.) (ng/mL)
Nouveau-nés (féminine et masculin)	26	1. mois après naissance	7,17	6,65	1,00 - 16,97	0,00 - 17,26
	43	2. mois après naissance	4,90	4,57	1,63 - 9,76	0,32 - 13,65
	21	3. mois après naissance	2,34	2,34	0,50 - 4,09	0,06 - 4,15
	12	4. mois après naissance	2,13	2,32	0,20 - 4,32	0,20 - 4,60

Population	n	Âge (ans)	Moyenne (ng/mL)	Médiane (ng/mL)	2,5 ^e - 97,5 ^e percentile (ng/mL)	Portée (min. - max.) (ng/mL)
Enfants	73	1 - 12	0,95	0,83	0,08 - 1,93	0,03 - 2,13
L'Adolescence masculin	11	13 - 18	1,17	1,23	0,42 - 2,24	0,41 - 2,35
L'Adolescence féminine	-	13 - 18	Se référer aux valeurs de référence pour les " Femmes en âge de reproduire "			

Dans une étude menée sur des sujets apparemment sains, à l'aide du kit DRG 17-OH Progesterone ELISA, les valeurs suivantes sont observées :

Population	n		Moyenne (ng/mL)	Médiane (ng/mL)	2,5 ^e - 97,5 ^e percentile (ng/mL)	Portée (min. - max.) (ng/mL)
Femmes en âge de reproduire	95	Phase folliculaire	1,06	1,10	0,44 - 1,60	0,30 - 1,70
	98	Phase lutéale	2,28	2,40	0,90 - 4,06	0,70 - 4,60
	39	Ovulation	1,48	1,50	0,49 - 2,32	0,20 - 2,60
	26	Femme post-ménopausée	0,38	0,32	0,17 - 0,83	0,16 - 1,04
Hommes normaux	50		0,99	0,90	0,24 - 2,24	0,16 - 2,54

9 CONTRÔLE DE QUALITÉ

Une bonne assurance qualité au laboratoire exige que des contrôles soient effectués avec chaque courbe standard. Un nombre statistiquement significatif de contrôles doit être analysé afin d'établir les valeurs moyennes et les plages acceptables pour garantir une bonne performance.

Il est recommandé d'utiliser les échantillons de contrôle conformément aux réglementations locales et nationales. L'utilisation d'échantillons de contrôle est conseillée pour assurer la validité jour par jour des résultats. Utiliser les contrôles au niveau normal et au niveau pathologique.

Les contrôles et les résultats correspondants du laboratoire de contrôle de la qualité sont indiqués dans le certificat d'analyse (CoA) joint au kit. Les valeurs et les plages indiquées sur le « CoA » se rapportent toujours au lot actuel du kit et doivent être utilisées pour une comparaison directe des résultats.

En cas de disponibilité, il est également recommandé de participer à des programmes nationaux ou internationaux d'évaluation de la qualité afin d'assurer l'exactitude des résultats.

Appliquer les méthodes statistiques appropriées pour l'analyse des valeurs de contrôle et des tendances. Si les résultats du dosage ne concordent pas avec les intervalles acceptables établis du matériel de contrôle, les résultats de patient doivent être considérés comme invalides. Dans ce cas, veuillez vérifier les domaines techniques suivants: Dispositifs de pipetage et de chronométrage; photomètre, dates d'expiration des réactifs, conditions de stockage et d'incubation, méthodes d'aspiration et de lavage. Si aucune erreur n'est révélée par l'examen des éléments susmentionnés, veuillez contacter votre distributeur ou DRG directement.

10 CARACTERISTIQUES EN MATIERE DE PERFORMANCES

Les données pour:

10.1 Spécificité des anticorps (des réactions croisées)

10.2 Capacité de détection

10.3 Répétabilité, reproductibilité

10.4 Récupération

10.5 Linéarité

se trouvent dans la version anglaise détaillée du mode d'emploi.

11 LIMITES DE LA PROCÉDURE

Les résultats seront fiables et reproductibles si la procédure de dosage est effectuée dans le respect le plus strict de la notice d'utilisation et des directives relatives à l'assurance qualité en laboratoire.

Toute manipulation incorrecte des échantillons ou toute modification de ce test peut affecter les résultats.

Les données pour:

11.1 Substances interférentes

11.2 Effet crochet

11.3 Justesse (biais)

se trouvent dans la version anglaise détaillée du mode d'emploi.

12 ASPECTS JURIDIQUES

12.1 Fiabilité des résultats

Le test doit être effectué exactement selon la notice d'utilisation du fabricant. En outre, l'utilisateur doit adhérer strictement aux directives d'assurance qualité en laboratoire et aux normes et/ou lois nationales applicables. Ceci s'applique en particulier dans le cadre de l'utilisation des réactifs de contrôle. Il est important de toujours inclure dans la procédure de test un nombre suffisant de contrôles pour valider l'exactitude et la précision du test.

Les résultats de tests ne sont valides que si tous les contrôles se situent dans l'intervalle spécifié et que tous les autres paramètres de test correspondent également aux spécifications du dosage. En cas de doute ou de préoccupation relative à un résultat, veuillez contacter DRG.

12.2 Décisions thérapeutiques

Les décisions thérapeutiques ne doivent jamais s'appuyer uniquement sur les résultats de laboratoire, même si tous les résultats de tests sont conformes aux critères définis au point 11.1. Tout résultat de laboratoire ne représente qu'une partie du tableau clinique global d'un patient.

Des décisions thérapeutiques ne peuvent être prises que dans les cas où les résultats de laboratoire sont en accord avec le tableau clinique global du patient.

Le résultat de test lui-même ne doit jamais être le seul critère déterminant la prise de décisions thérapeutiques.

12.3 Responsabilité

Toute modification du kit de test et/ou échange ou mélange de composants de différents lots de kits pourrait avoir un impact négatif sur les résultats escomptés et sur la validité du test global. De telles modifications et/ou de tels échanges invalident toute demande de remplacement.

Les réclamations dues à une mauvaise interprétation des résultats de laboratoire par le client selon le point 11.2 sont également invalides. Quoi qu'il en soit, en cas de réclamation, la responsabilité du fabricant ne doit pas excéder la valeur du kit de test. Tout dommage causé au kit de test lors du transport ne relève pas de la responsabilité du fabricant.

12.4 Notification des incidents graves

Tout incident grave survenu en lien avec le dispositif fait l'objet d'une notification au fabricant et à l'autorité compétente de l'État membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient est établi.

1 LITERATURE / LITERATUR / PUBBLICAZIONI / BIBLIOGRAFÍA / BIBLIOGRAFIA

1. Chrousos GP et al. Late onset 21-hydroxylase deficiency mimicking idiopathic hirsutism or polycystic ovarian disease. Annals Intern Med. 1982; 96,143-148.
2. Choi J-H, and Yoo H-W. Management issues of congenital adrenal hyperplasia during transition from pediatric to adult care. Korean J. Pediatr. 2017; 60(2), 31-37.
3. Eisenhoefer G et al. Reference intervals for plasma concentrations of adrenal steroids measured by LC-MS/MS: Impact of gender, age, oral contraceptives, body mass index and blood pressure status. Clin. Chim Acta. 2017; 470, 115-124.
4. Honour JW. 17-Hydroxyprogesterone in children, adolescents and adults. Annals of Clinical Biochemistry, 2014; 51(4), 424-440.
5. Hughes IA, Riad-Fahmy D, and Griffith K. Plasma 17OH-progesterone concentrations in newborn infants. Archives of Disease in Childhood. 1979; 54, 347-349.
6. Ishii T et al. Guidelines for diagnosis and treatment of 21-hydroxylase deficiency (2014 revision). Clin. Pediatr. Endocrinol. 2015; 24(3), 77-105.
7. Kang MJ et al. Relationships of basal level of serum 17-hydroxyprogesterone with that of serum androstenedione and their stimulated responses to a low dose of ACTH in young adult patients with congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency. J. Korean Med. Sci. 2011; 26(11), 1454-60.
8. Maas KH et al. Relationship between 17-Hydroxyprogesterone responses to human chorionic gonadotropin and markers of ovarian follicle morphology in women with polycystic ovary syndrome. J. Clin. Endocrinol. Metab. 2015; 100(1), 293-300.
9. Ghazal et al. Hormone Immunoassay Interference: A 2021 Update. Ann Lab Med. (2022) 42(1): 3-23.
10. Guder W.G. The Quality of Diagnostic Samples; Recommendation of the working group on preanalytical quality of the German Society for Clinical Chemistry and the German Society for Laboratory Medicine, 2010, 3rd edition, GIT Verlag GmbH.
11. Diver MJ, Hughes JG, Hutton JL, West CR, Hipkin LJ. The long-term stability in whole blood of 14 commonly-requested hormone analytes. Ann Clin Biochem 1994; 31: 561-5.
12. Dimeski G. Interference Testing. Clin Biochem Rev 2008; 29 Suppl, 43-48.
13. Therrell BL. Newborn screening for congenital adrenal hyperplasia. Endocrinology&Metabolism Clinics. 2001, 30(1):15-30.
14. Berglund A et al. Epidemiology and diagnostic trends of congenital adrenal hyperplasia in Denmark: a retrospective, population-based study. The Lancet Regional Health – Europe. 2023;28: 100598.
15. Merke DP and Bornstein SR. Congenital adreal hyperplasia. Lancet 2005; 365: 2125–36.

SYMBOLS USED / VERWENDETE SYMBOLE / SIMBOLI UTILIZZATI / SÍMBOLOS UTILIZADOS / SYMBOLES UTILISES

Symbol	English	Deutsch	Italiano	Español	Français
	European Conformity	CE-Konformitäts-kennzeichnung	Conformità europea	Conformidad europea	Conformité normes européennes
	Consult instructions for use	Gebrauchsanweisung beachten	Consultare le istruzioni per l'uso	Consulte las instrucciones de uso	Consulter les instructions d'utilisation
	In vitro diagnostic medical device	In-vitro-Diagnostikum	Diagnostica in vitro	Diagnóstico in vitro	Diagnostic in vitro
	Catalogue number	Katalognummer	No. di Cat.	No de catálogo	Référence
	Batch code	Chargen-bezeichnung	Lotto no	Número de lote	No. de lot
	Contains sufficient for <n> tests	Ausreichend für <n> Prüfungen	Contenuto sufficiente per "n" saggi	Contenido suficiente para <n> ensayos	Contenu suffisant pour "n" tests
	Temperature limit	Temperaturgrenzwerte	Temperatura di conservazione	Temperatura de conservacion	Temperature de conservation
	Use-by date	Verwendbar bis	Data di scadenza	Fecha de caducidad	Date limite d'utilisation
	Manufacturer	Hersteller	Fabbricante	Fabricante	Fabricant
	Distributor	Vertriebspartner	Distributore	Distribuidor	Distributeur
	Date of manufacture	Herstellungsdatum	Data di produzione	Fecha de fabricación	Date de production
	Biological risks	Biologische Risiken	Rischi biologici	Riesgos biológicos	Risques biologiques
	Caution	Achtung	Attenzione	Precaución	Attention
	Unique device Identifier	eindeutige Produktidentifizierung	Identificativo unico del dispositivo	Identificación exclusiva del dispositivo	Identifiant de dispositif unique
	For research use only	Nur für Forschungszwecke	Solo a scopo di ricerca	Sólo para uso en investigación	Seulement dans le cadre de recherches
<i>Content</i>	Content	Inhalt	Contenuto	Contenido	Conditionnement
<i>Volume/No.</i>	Volume / No.	Volumen/Anzahl	Volume/Quantità	Volumen/Número	Volume/Quantité
<i>Microtiterwells</i>	Microtiterwells	Mikrotiterwells	Piastra per microtitolazione	Placa de microtítulo	Microplaque
<i>Standard</i>	Standard	Standard	Standard	Estándar	Standard
<i>Control Low</i>	Control Low	Kontrolle Niedrig	Controllo Bassa	Control Bajo	Contrôle Bas
<i>Control High</i>	Control High	Kontrolle Hoch	Controllo Alto	Control Alto	Contrôle Haut
<i>Enzyme Conjugate</i>	Enzyme Conjugate	Enzymkonjugat	Coniugato enzimatico	Conjugado enzimático	Conjugué enzymatique
<i>Substrate Solution</i>	Substrate Solution	Substratlösung	Soluzione di substrato	Solución de sustrato	Solution de substrat
<i>Stop Solution</i>	Stop Solution	Stopplösung	Soluzione d'arresto	Solución de parada	Solution d'arrêt
<i>Wash Solution</i>	Wash Solution	Waschlösung	Soluzione di lavaggio	Solución de lavado	Solution de lavage