

## Barbiturates Assay for Urine IVD

Store at 2 - 8°C

### INTENDED USE

The Barbiturates Enzyme Immunoassay (EIA) is a homogenous enzyme immunoassay system intended for use in the qualitative and semi-quantitative analysis of barbiturates in human urine.

**The assay provides only a preliminary analytical result. A more specific alternative chemical method must be used in order to obtain a confirmed analytical result. Gas Chromatography/mass spectrometry (GC/MS) is the preferred confirmatory method (1, 2). Clinical consideration and professional judgement should be exercised to any result, in order to establish the appropriate treatment or therapy.**

### PRINCIPLE OF THE METHOD

The barbiturates immunoassay is a homogeneous enzyme immunoassay (3) with ready-to-use liquid reagent. The assay is based on competition between drug in the sample and drug labelled with the enzyme glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PDH) for a fixed amount of antibody in the reagent. Enzyme activity decreases upon binding to the antibody, and the drug concentration in the sample is measured in terms of enzyme activity.

In the absence of drug in the sample, barbiturates-labelled G6PDH conjugate is bound to antibody, and the enzyme activity is inhibited. On the other hand, when free drug is present in the sample, antibody would bind to the free drug; the unbound barbiturates-labelled G6PDH then exhibits its maximal enzyme activity. Active enzyme converts nicotinamide adenine dinucleotide (NAD) to NADH, resulting in an absorbance change that can be measured spectrophotometrically at 340 nm.

### SIGNIFICANCE OF THE TEST

Barbiturates are central nervous system depressants. They are used therapeutically as sedatives, hypnotics, and anticonvulsants. Barbiturates are almost always taken orally as capsules or tablets. The effects resemble those of intoxication with alcohol. Chronic use of Barbiturates leads to tolerance and physical dependence. Short acting Barbiturates taken at 400 mg/day for 2-3 months produces a clinically significant degree of physical dependence.

Withdrawal symptoms experienced during periods of drug abstinence can be severe enough to cause death. Only a small amount (less than 5%) of most Barbiturates are excreted unaltered in the urine. The detection period for the Barbiturates in the urine is 4-7 days.

### REAGENTS

**Antibody/Substrate Reagent (R<sub>1</sub>):** Contains monoclonal antibodies to secobarbital, glucose-6-phosphate (G6P), nicotinamide adenine dinucleotide (NAD), stabilizers, and sodium azide as preservative.

**Enzyme-drug Conjugate Reagent (R<sub>2</sub>):** Contains secobarbital-labelled glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PDH) in buffer with sodium azide as preservative.

**Avoid prolonged exposures of the reagent at temperatures higher than 25°C.**

### CALBRATORS AND CONTROLS

**Negative Human Urine (Level 0):** Contains negative human urine with sodium azide as preservative (Ref.: 933010 and 933015).

**Multidrug Calibrator Urine (Ref.: 933020):**

**Multidrug Calibrator Level 0:** Contains negative human urine with sodium azide as preservative.

**Multidrug Calibrator Level 1:** Contains 100ng/mL secobarbital in human urine with sodium azide as preservative.

**Multidrug Calibrator Level 2:** Contains 200ng/mL secobarbital in human urine with sodium azide as preservative.

**Multidrug Calibrator Level 3:** Contains 1000ng/mL secobarbital in human urine with sodium azide as preservative.

**Multidrug Calibrator Low Cut-Off:** Contains 200 ng/mL Secobarbital in human urine with sodium azide as preservative (Ref.: 932910).

**Multidrug Calibrator High Cut-Off:** Contains 200 ng/mL Secobarbital in human urine with sodium azide as preservative (Ref.: 932915).

**Multidrug Control Low Cut-Off:** Contains 150 and 250 ng/mL Secobarbital in human urine with sodium azide as preservative (Ref.: 935910).

**Multidrug Control High Cut-Off:** Contains 150 and 250 ng/mL Secobarbital in human urine with sodium azide as preservative (Ref.: 935915).

### PREPARATION

The reagents are ready to use. No reagent preparation is required. All assay components should be stored refrigerated when not in use.

### WARNING AND PRECAUTIONS

- This test is for in vitro diagnostic use only. Harmful if swallowed.
- Reagents used in the assay contain sodium azide that may react with lead or copper plumbing to form potentially explosive metal azide. When disposing such reagents or wastes always flush with a large volume of water to prevent azide build-up.
- Do not use the reagents beyond their expiration dates.
- Keep all containers closed when not in use to avoid microbial contamination.
- Do not mix reagents from different manufacturers.
- Do not freeze reagents.

### SPECIMEN COLLECTION

Urine samples may be collected in plastic or glass containers. Some plastics may adsorb drugs. Use a fresh urine specimen for the test. If the sample can not be analyzed immediately, it may be stored refrigerated for up to 3 days. For longer storage keep the sample frozen and then thaw before use. Samples should be brought to room temperature of 18-25°C for testing. Samples with high turbidity should be centrifuged before analysis. Urine samples within the normal pH range of 5-8 can be tested without any pre-treatment. Fresh and properly stored urine samples generally are within this range. Samples with pH out of the range should be adjusted to be within this range with 1M HCl or 1M NaOH before testing.

Adulteration may cause erroneous results. If sample adulteration is suspected, obtain a new sample and both samples should be forwarded to the laboratory for testing.

Handle all urine specimens as if they are potentially infectious.

### INSTRUMENTATION REQUIRED

Clinical chemistry analyzers capable of maintaining a constant temperature, pipetting sample, mixing reagents, measuring enzyme rates at 340 nm and timing the reaction accurately can be used to perform this homogeneous immunoassay.

### PROCEDURE

Analyzers with above indicated specifications are suitable for performing this homogeneous enzyme immunoassay. Refer to the specific parameter used for each analyzer before performing the assay. Typical assay parameters used for the analyzers include a sample to antibody reagent (R<sub>1</sub>) to enzyme conjugate reagent (R<sub>2</sub>) ratio of 1:10:3,75 respectively; a 37°C incubation temperature, 2-4 min reading frames, and 340nm primary wavelength.

Spinreact has instruction sheets for several automatic analyzers. Instructions for many of them are available on request.

### CALIBRATION

For qualitative determinations, the reagent must be calibrated with the selected cut-off calibrator. For semi-quantitative determinations, the reagent can be calibrated with a 4 point calibration curve.

Calibrator levels (ng/mL)		Control levels (ng/mL)
QUALITATIVE	SEMI-QUANTITATIVE	
Level 0 (0)	Level 0 (0)	Control - 25% (150) Control + 25% (250)
Level 2 (200)	Level 1 (100)	
	Level 2 (200)	
	Level 3 (1000)	

Recalibrate each month, when control results are out of specified tolerances, when using different lot of reagent and when the instrument is adjusted.

### INTERPRETATION

For qualitative determinations, the cut-off calibrator (200ng/mL) of secobarbital is used as a reference for distinguishing positive from negative samples. A sample with a change in absorbance ( $\Delta$ mA/min) equal to, or greater than, that obtained with the cut-off calibrator is considered positive. A sample with a change in absorbance value lower than that obtained with the cut-off calibrator is considered negative.

For semi-quantitative determinations, a calibration curve with multiple calibrators is required. The concentration of secobarbital in the sample may then be estimated from the calibration curve.

### QUALITY CONTROL

Good laboratory practices recommend the use of control specimens to ensure proper assay performance.

The calibration curve can be validated with the Control levels 150 and 250 ng/mL (ref. 935910 and ref. 935915), or with commercial controls.

**LIMITATIONS**

1. A positive result from the assay indicates only the presence of secobarbital.
2. Refer to the intended use statement for details of recommended confirmation testing methods.
3. The test is designed for use with human urine only.

**PRECISION**

According to the EP5 standards (NCCLS), the reagent has been tested for 20 days, measuring each level per duplicate twice a day (n=80).

**Qualitative analysis:**

	CV (%)		
	Cut-off 200 ng/mL		
	150 ng/mL	200 ng/mL	250 ng/mL
<b>Mean (mAU/min)</b>	375.9	401.1	403.9
<b>Total</b>	1.1%	1.1%	1%
<b>Within Run</b>	0.2%	0.2%	0.2%
<b>Between Run</b>	0.6%	0.6%	0.6%
<b>Between Day</b>	0.9%	0.9%	0.8%

	Cut-off 200 ng/mL	
	0 ng/mL	1000 ng/mL
<b>Mean (mAU/min)</b>	332.8	463.1
<b>Total</b>	1.3%	1%
<b>Within Run</b>	0.2%	0.2%
<b>Between Run</b>	0.8%	0.7%
<b>Between Day</b>	1%	0.8%

**Semi-quantitative analysis:**

	CV (%)		
	Cut-off 200 ng/mL		
	150 ng/mL	200 ng/mL	250 ng/mL
<b>Mean (ng/mL)</b>	127.8	203.1	216
<b>Total</b>	2.4%	3.5%	3%
<b>Within Run</b>	1.5%	2.1%	1.8%
<b>Between Run</b>	1.8%	2.5%	2.3%
<b>Between Day</b>	0.6%	1.2%	0.8%

**SPECIFICITY**

Various potentially interfering substances were tested for cross-reactivity with the assay. Test compounds were spiked into the drug-free urine calibrator matrix to various concentrations and evaluated against the cut-off calibrator (200ng/mL).

It is possible that other substances and/or factors not listed below may interfere with the test and cause false positive results.

The following compounds were found to be non-cross reacting at 100,000ng/mL:

11-hydroxy-delta9-THC	EDDP
11-nor9-carboxy-delta9-THC	EMDP
6 Acetyl Morphine	Ephedrine
Amphetamine	Heroin
Aspirin	LAAM
β-phenylethylamine	MBDB
Benzoyllecgonine	MDA
Cannabidiol	MDEA
Chlorpheniramine	MDMA
Cocaethylene	Methadone
Cocaine	Methamphetamine
Codeine	Morphine
Cotinine	Oxycodone
Delta9-THC	Paracetamol
Diazepam	Pseudoephedrine
Dihydrocodeine	Temazepam
Ecgonine methyl ester	

The following barbiturates will produce a positive response relative to the 200ng/mL cut-off at the following concentrations:

Compound	Concentration(ng/mL)
Amobarbital	1200
Butalbital	500
Hexobarbital	25.000
Phenobarbital	500
Pentobarbital	900

**BIBLIOGRAPHY**

1. Urine Testing for Drug of Abuse, National Institute on Drug Abuse (NIDA) Research Monograph 73, 1986.
2. Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Program, National Institute on Drug Abuse, Federal Register, vol. 53, No. 69, pp11970 (1988).
3. Rubenstein, K.E., R.S. Schneider, and E.F. Ullman, Homogeneous Enzyme Immunoassay: A New Immunochemical Technique, Biochem Biophys Res Commun, 47, 846 (1972)

**PACKAGING**

Ref.: 930098 200 tests	Cont.	: 2 x 21 mL R1 : 2 x 8 mL R2
Ref.: 930100 500 tests	Cont.	: 1 x 105 mL R1 : 1 x 38 mL R2
Ref.: 930102 2500 tests	Cont.	: 2 x 250 mL R1 : 1 x 190 mL R2

## Ensayo de Barbitúricos para Orina IVD

Conservar a 2 - 8°C.

### USO RECOMENDADO

Inmunoensayo enzimático homogéneo para la determinación cualitativa y cuantitativa de barbitúricos en orina humana.

**El ensayo solamente proporciona un resultado analítico preliminar. Para confirmar el resultado analítico debe usarse un método químico alternativo más específico. El uso de cromatografía de gases y espectrometría de masas (GC/MS) es el método para confirmar los resultados más utilizado (1, 2). Existen además otros métodos químicos de confirmación. Se deben tener en cuenta las consideraciones clínicas y el criterio profesional en la interpretación de los resultados obtenidos con vistas a establecer un tratamiento o terapia adecuado.**

### PRINCIPIO DEL MÉTODO

El Inmunoensayo Enzimático de Barbitúricos es un ensayo homogéneo (3) con reactivo líquido listo para su uso. El ensayo se basa en la competición entre la droga presente en la muestra y la droga conjugada con la enzima glucosa-6-fosfato deshidrogenada (G6PDH) por una cantidad fija del anticuerpo en el reactivo. La actividad enzimática decrece cuando hay unión con el anticuerpo, y la concentración de la droga en la muestra es medida en términos de actividad enzimática.

En ausencia de droga en la muestra, la enzima G6PDH conjugada con la droga se une al anticuerpo, de manera que la actividad enzimática es inhibida. Por otro lado, cuando la droga está presente en la muestra, el anticuerpo se une a la droga libre, de manera que la enzima libre de unión G6PDH muestra su actividad máxima.

La actividad enzimática convierte nicotinamida adenina dinucleótido (NAD) a NADH, resultando en un cambio de absorbancia que puede ser medido espectrométricamente a 340 nm.

### SIGNIFICADO DEL TEST

Los Barbitúricos son depresivos del sistema nervioso central. Son usados de forma terapéutica como sedantes, hipnóticos, y anticonvulsivos. Generalmente se administran oralmente en forma de cápsulas o comprimidos. Sus efectos se asemejan a los provocados por una intoxicación etílica. El uso crónico de los Barbitúricos provoca tolerancia y dependencia física. Una dosis de Barbitúricos de "corta acción" de 400 mg/día durante 2-3 meses ya produce un grado clínico significativo de dependencia física.

Los síndromes de abstinencia experimentados durante períodos de abstinencia de la droga pueden ser lo suficientemente graves como para causar la muerte. Solamente una pequeña cantidad (menos del 5%) de la mayoría de los Barbitúricos se excretan inalterados en la orina. El período de detección de los Barbitúricos en la orina es de 4-7 días.

### REACTIVOS

**Reactivo Anticuerpo/Sustrato (R<sub>1</sub>):** Contiene anticuerpo monoclonal para secobarbital, glucosa-6-fosfato (G6P), y nicotinamida adenina dinucleótido (NAD), estabilizadores, y azida sódica como conservante.

**Reactivo Conjugado enzima-droga (R<sub>2</sub>):** Contiene glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PDH) conjugada con secobarbital en tampón con azida sódica como conservante.

**Evitar exposiciones prolongadas del reactivo a temperaturas superiores a 25°C.**

### CALIBRADORES Y CONTROLES

**Orina Humana Negativa (Nivel 0):** Contiene orina negativa humana con azida sódica como conservante (Ref.: 933010 y 933015).

**Calibrador Multidroga (Ref.: 933020):**

**Calibrador Nivel 0 Multidroga:** Contiene orina humana con azida sódica como conservante.

**Calibrador Nivel 1 Multidroga:** Contiene 100 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante.

**Calibrador Nivel 2 Multidroga:** Contiene 200 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante.

**Calibrador Nivel 3 Multidroga:** Contiene 1000 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante.

**Calibrador Multidroga Cut-off Bajo:** Contiene 200 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante (Ref.: 932910).

**Calibrador Multidroga Cut-off Alto:** Contiene 200 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante (Ref.: 932915).

**Control Multidroga Cut-off Bajo:** Contiene 150 y 250 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante (Ref.: 935910).

**Control Multidroga Cut-off Alto:** Contiene 150 y 250 ng/mL secobarbital en orina humana con azida sódica como conservante (Ref.: 935915).

### PREPARACIÓN

Los reactivos están listos para su uso. No se requiere preparación del reactivo. Todos los componentes del ensayo deben conservarse refrigerados.

### ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Este test es para diagnóstico in vitro. Nocivo por ingestión.
- La azida sódica puede reaccionar con el cobre o plomo de las tuberías y formar componentes explosivos. En caso de eliminación del producto, hacerlo con abundante agua del grifo.
- No utilizar los reactivos más allá de su fecha de caducidad.
- Mantener todas las botellas cerradas cuando no están en uso para evitar contaminación microbiana.
- No mezclar reactivos de distintos fabricantes.
- No congelar los reactivos.

### MUESTRAS

Las muestras de orina se pueden obtener en contenedores de plástico o de vidrio. Algunos plásticos pueden absorber drogas. Utilizar orina reciente para el test. Si la muestra no se puede analizar inmediatamente, se puede guardar refrigerada hasta tres días. Se debe congelar la muestra si se desea guardar durante más días, y descongelar antes de su uso. Las muestras deben estar a temperatura ambiente (18-25°C) durante el test. Muestras con alta turbidez deben ser centrifugadas antes de su análisis. Las muestras de orina con un pH dentro del rango normal de 5-8 pueden ser utilizadas sin necesidad de pre-tratamiento. Las muestras recientes y conservadas adecuadamente están generalmente dentro de este rango. Las muestras con el pH fuera del rango deben ser ajustadas dentro del mismo, utilizando 1M HCl o 1M NaOH antes de utilizarlas.

La adulteración puede causar resultados erróneos. Si se sospecha de adulteración de la muestra, se debe obtener una muestra nueva y ambas muestras deben ser ensayadas.

Manipular todas las muestras de orina como si fueran potencialmente infecciosas.

### MATERIAL ADICIONAL

Analizadores de química clínica capaces de mantener la temperatura constante, pipetear muestra, mezclar reactivos, medir valores enzimáticos a 340 nm y temporizar con precisión el tiempo de incubación, pueden ser usados para este inmunoensayo homogéneo.

### PROCEDIMIENTO

Los analizadores con las especificaciones arriba indicadas son adecuados para el presente inmunoensayo enzimático homogéneo. Referirse a los parámetros específicos para cada analizador antes del ensayo. Los parámetros típicos utilizados por los analizadores guardan la relación de 1:10:3,75 (muestra: reactivo 1: reactivo 2), incubaciones a 37°C, tiempos de lectura de 2-4 min y longitud de onda de 340nm.

Spinreact dispone de aplicaciones para distintos analizadores automáticos. Instrucciones para la mayoría de ellos están disponibles bajo demanda.

### CALIBRACIÓN

Para determinaciones cualitativas, el reactivo tiene que ser calibrado con el calibrador del punto de corte deseado. Para determinaciones semi-cuantitativas, el reactivo debe ser calibrado con los 4 puntos de calibración indicados a continuación.

Niveles Calibrador (ng/mL)		Niveles Control (ng/mL)
CUALITATIVO	SEMI-CUANTITATIVO	
Nivel 0 (0) Nivel 2 (200)	Nivel 0 (0) Nivel 1 (100) Nivel 2 (200) Nivel 3 (1000)	Control - 25% (150) Control + 25% (250)

Recalibrar cada mes, cuando los resultados del control están fuera de especificaciones, cuando se usa diferente lote de reactivo y cuando se ajusta el instrumento.

### INTERPRETACIÓN

Para determinaciones cualitativas, los calibradores de punto de corte (200 ng/ml) de secobarbital se utilizan como referencia para distinguir muestras positivas y negativas. Una muestra con un incremento de absorbancia ( $\Delta A/\text{min}$ ) igual o mayor que el punto de corte utilizado es considerada positiva. Una muestra con un incremento de absorbancia ( $\Delta A/\text{min}$ ) menor que el punto de corte utilizado es considerada negativa.

Para determinaciones semi-cuantitativas, se requiere una curva de calibración multi-punto. La concentración de secobarbital en la muestra puede ser estimada en la curva de calibración.

**CONTROL DE CALIDAD**

Las buenas prácticas en laboratorio recomiendan el uso de controles para asegurar el correcto funcionamiento del ensayo.

La curva de calibración puede ser validada con los controles Multidroga de niveles 150 y 250 ng/mL (Ref.:935910 y Ref.: 935915), o bien con Controles comerciales.

**LIMITACIONES**

1. Un resultado positivo del ensayo sólo indica presencia de barbitúricos.
2. Consultar el "Uso Recomendado" para obtener detalles acerca de los métodos de confirmación recomendados.
3. El reactivo está diseñado para ser utilizado solamente en orina humana.

**PRECISIÓN**

De acuerdo con el standard EP5 (NCCLS), se han procesado diferentes niveles de Secobarbital durante 20 días, midiendo cada nivel por duplicado dos veces al día.

**Análisis cualitativo:**

	CV (%)		
	Cut-off 200 ng/mL		
	150 ng/mL	200 ng/mL	250 ng/mL
<b>Media (mAU/min)</b>	375.9	401.1	403.9
<b>Total</b>	1.1%	1.1%	1%
<b>Within Run</b>	0.2%	0.2%	0.2%
<b>Between Run</b>	0.6%	0.6%	0.6%
<b>Between Day</b>	0.9%	0.9%	0.8%

	Cut-off 200 ng/mL	
	0 ng/mL	1000 ng/mL
<b>Media (mAU/min)</b>	332.8	463.1
<b>Total</b>	1.3%	1%
<b>Within Run</b>	0.2%	0.2%
<b>Between Run</b>	0.8%	0.7%
<b>Between Day</b>	1%	0.8%

**Análisis semi-cuantitativo:**

	CV (%)		
	Cut-off 200 ng/mL		
	150 ng/mL	200 ng/mL	250 ng/mL
<b>Media (ng/mL)</b>	127.8	203.1	216
<b>Total</b>	2.4%	3.5%	3%
<b>Within Run</b>	1.5%	2.1%	1.8%
<b>Between Run</b>	1.8%	2.5%	2.3%
<b>Between Day</b>	0.6%	1.2%	0.8%

**ESPECIFICIDAD**

Para determinar la presencia de reacciones cruzadas en el test, se testaron varias sustancias potencialmente interferentes. Los diferentes compuestos fueron añadidos en orina negativa humana para obtener varias concentraciones de cada compuesto. Estas concentraciones fueron evaluadas en comparación con el punto de corte (200ng/mL).

Es posible que otras sustancias y/o factores no probados en la tabla puedan interferir con el reactivo dando lugar a falsos positivos.

Los siguientes compuestos no mostraron reactividad cruzada a la concentración de 100,000ng/mL:

11-hidroxi-delta9-THC	EDDP
11-nor9-carboxi-delta9-THC	EMDP
6 Acetil Morfina	Efedrina
Anfetamina	Heroína
Aspirina	LAAM
β-feniletilamina	MBDB
Benzoilecgonina	MDA
Cannabidiol	MDEA
Clorfeniramina	MDMA
Cocaetileno	Metadona
Cocaína	Metanfetamina
Codeína	Morfina
Cotina	Oxicodona
Delta9-THC	Paracetamol
Diazepam	Pseudoefedrina
Dihidrocodeína	Temazepam
Ecgonina metil éster	

Los siguientes compuestos mostraron reactividad cruzada relativa al punto de corte 200 ng/ml a las siguientes concentraciones:

Compuesto	Concentración(ng/mL)
Amobarbital	1200
Butalbital	500
Hexobarbital	25.000
Fenobarbital	500
Pentobarbital	900

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Urine Testing for Drug of Abuse, National Institute on Drug Abuse (NIDA) Research Monograph 73, 1986.
2. Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Program, National Institute on Drug Abuse, Federal Register, vol. 53, No. 69, pp11970 (1988)
3. Rubenstein, K.E., R.S. Schneider, and E.F. Ullman, Homogeneous Enzyme Immunoassay: A New Immunochemical Technique, Biochem Biophys Res Commun, 47, 846 (1972)

**PRESENTACIÓN**

Ref.: 930098 200 tests	Cont.	: 2 x 21 mL R1 : 2 x 8 mL R2
Ref.: 930100 500 tests	Cont.	: 1 x 105 mL R1 : 1 x 38 mL R2
Ref.: 930102 2500 tests	Cont.	: 2 x 250 mL R1 : 1 x 190 mL R2