

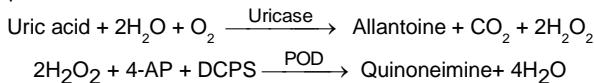
**Quantitative determination of uric acid**

IVD

Store at 2-8°C

**PRINCIPLE OF THE METHOD**

Uric acid is oxidized by uricase to allantoine and hydrogen peroxide ( $2\text{H}_2\text{O}_2$ ), which under the influence of POD, 4-aminophenazone (4-AP) and 2-4 Dichlorophenol sulfonate (DCPS) forms a red quinoneimine compound:



The intensity of the red color formed is proportional to the uric acid concentration in the sample<sup>1,2</sup>.

**CLINICAL SIGNIFICANCE**

Uric acid and its salts are end products of the purine metabolism. With progressive renal insufficiency, there is retention in blood of urea, creatinine and uric acid. Elevate uric acid level may be indicative of renal insufficiency and is commonly associated with gout<sup>1,5,6</sup>. Clinical diagnosis should not be made on a single test result; it should integrate clinical and other laboratory data.

**REAGENTS**

<b>R 1</b> Buffer	Phosphate pH 7.4 2-4 Dichlorophenol sulfonate (DCPS)	50 mmol/L 4 mmol/L
<b>R 2</b> Enzymes	Uricase Peroxidase (POD) Ascorbate oxidase 4 – Aminophenazone (4-AP)	60 U/L 660 U/L 200 U/L 1 mmol/L

**PREPARATION**

All the reagents are ready to use.

**STORAGE AND STABILITY**

All the components of the kit are stable until the expiration date on the label when stored tightly closed at 2-8°C, protected from light and contaminations prevented during their use.

Do not use reagents over the expiration date.

**Signs of reagent deterioration:**

- Presence of particles and turbidity.
- Blank absorbance (A) at 520 nm ≥ 0.16.

**ADDITIONAL EQUIPMENT**

- SPIN 800 Autoanalyzer.
- General laboratory equipment.

**SAMPLES**

- Serum or plasma<sup>1</sup>: Stability 3-5 days at 2-8°C or 6 months at – 20°C.
- Urine (24 h)<sup>1</sup>: Stability 4 days at 15-25°C, pH >8. Dilute sample 1/50 in distilled water. Mix. Multiply results by 50 (dilution factor); If urine is cloudy; warm the specimen to 60°C for 10 min to dissolve precipitated urates and uric acid. Do not refrigerate.

**QUALITY CONTROL**

Control sera and calibrators are recommended to monitor the performance of assay procedures: SPINTROL H Calibrator, SPINTROL H Normal and Pathologic (Ref. 1002011, 1002120 and 1002210).

If control values are found outside the defined range, check the instrument, reagents and technique for problems.

Each laboratory should establish its own Quality Control scheme and corrective actions if controls do not meet the acceptable tolerances.

**BARCODED REAGENTS LOAD MUST BE PRECEDED OF A SPINREACT "DATABASE" COPY INTO THE ANALYZER SOFTWARE. IT IS AVAILABLE UNDER REQUEST TO SPINREACT.**

**SPIN800 APPLICATION**

EDIT PARAMETERS					
Test	<b>URIC</b>	No.	**		
Full name	URIC ACID	Print name	URIC		
Reac. Type	<b>Endpoint</b>	Direction	Increase		
Pri. Wave.	505	Sec. Wave.			
Unit	mg/dL	Decimal	0.01		
Reagent Blank	14 - 16	React. Time	32 - 33		
Vol. Sample	7.5 ul	Increas.	Decrease	Sample blank	
R1	150 ul	R2	150 ul	R3	R4
CALIBRATION					
Rule	Linear two points	Water	0		
		Calibrator	*		

The Calibration is stable until **36 days**. After this period the Calibration must be performed again in order to obtain good results.

**REFERENCE VALUES<sup>1</sup>**

Serum or plasma:

Women 2,5 – 6,8 mg/dL ≈ 149 – 405 μmol/L

Men 3,6 – 7,7 mg/dL ≈ 214 – 458 μmol/L

Urine: 250 - 750 mg/24 h ≈ 1,49 – 4,5 mmol/24 h

These values are for orientation purpose; each laboratory should establish its own reference range.

**PERFORMANCE CHARACTERISTICS**

**Measuring range:** From *detection limit* of 0,01647 mg/dL to *linearity limit* of 40 mg/dL.

If the results obtained were greater than linearity limit, dilute the sample 1/2 with NaCl 9 g/L and multiply the result by 2.

**Precision:**

	Intra-assay (n=20)	Inter-assay (n=20)
Mean (mg/L)	4,46	4,71
SD	0,02	0,06
CV (%)	0,46	0,44

**Sensitivity:** 1 mg/dL = 0,0323 (A).

**Accuracy:** Results obtained using SPINREACT reagents (y) did not show systematic differences when compared with other commercial reagents (x). The results obtained using 50 samples were the following:

Correlation coefficient (r)<sup>2</sup>: 0,99734.

Regression equation:  $y=0,816x + 0,319$ .

The results of the performance characteristics depend on the analyzer used.

**NOTES**

1. Calibration with the aqueous standard may cause a systematic error in automatic procedures. In these cases, it is recommended to use a serum Calibrator.
2. Use clean disposable pipette tips for its dispensation.

**BIBLIOGRAPHY**

1. Schultz A. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1261-1266 and 418.
2. Fossati P et al. Clin Chem 1980;26:227-231.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995

**PACKAGING**

Ref. MX41001	Cont.	R1: 3 x 60 mL
		R2: 3 x 60 mL

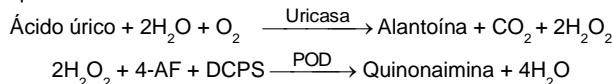


**Determinación cuantitativa de ácido úrico**  
**IVD**

Conservar a 2-8°C

**PRINCIPIO DEL MÉTODO**

El ácido úrico es oxidado por la uricasa a alantoína y peróxido de hidrógeno ( $2\text{H}_2\text{O}_2$ ) que en presencia de peroxidasa (POD), 4-aminofenazona (4-AF) y 2-4 Diclorofenol Sulfonato (DCPS) forma un compuesto rosáceo:



La intensidad de quinonaimina roja formada es proporcional a la concentración de ácido úrico presente en la muestra ensayada<sup>1,2</sup>.

**SIGNIFICADO CLÍNICO**

El ácido úrico y sus sales son el producto final del metabolismo de las purinas. En una insuficiencia renal progresiva hay una retención en sangre de urea, creatinina y ácido úrico.

Niveles altos de ácido úrico son indicativos de patología renal y generalmente se asocia con la gota<sup>1,5,6</sup>.

El diagnóstico clínico debe realizarse teniendo en cuenta todos los datos clínicos y de laboratorio.

**REACTIVOS**

R 1 Tampón	Fosfatos pH 7,4 2-4 Diclorofenol Sulfonato (DCPS)	50 mmol/L 4 mmol/L
R 2 Enzimas	Uricasa Peroxidasa (POD) Ascorbato oxidasa 4 - Aminofenazona (4-AF)	60 U/L 660 U/L 200 U/L 1 mmol/L

**PREPARACIÓN**

Todos los reactivos están listos para su uso.

**CONSERVACIÓN Y ESTABILIDAD**

Todos los componentes del kit son estables, hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta, cuando se mantienen los frascos bien cerrados a 2-8°C, protegidos de la luz y se evita su contaminación. No usar reactivos fuera de la fecha indicada.

**Indicadores de deterioro de los reactivos:**

- Presencia de partículas y turbidez.
- Absorbancia (A) del Blanco a 520 nm  $\geq 0,16$ .

**MATERIAL ADICIONAL**

- Autoanalizador SPIN 800.
- Equipamiento habitual de laboratorio.

**MUESTRAS**

- Suero o plasma<sup>1</sup>: Estabilidad 3-5 días a 2-8°C y 6 meses a -20 °C.
- Orina (24 h)<sup>1</sup>: Estabilidad 3 días a temperatura ambiente a pH > 8. Diluir la muestra al 1/50 en agua destilada. Mezclar. Multiplicar el resultado obtenido por 50 (factor de dilución); Si la muestra es turbia, calentarla a 60°C 10 min. para disolver los precipitados de urato y ácido úrico. No refrigerar.

**CONTROL DE CALIDAD**

Es conveniente calibrar y analizar junto con las muestras sueros control y calibradores valorados: SPINTROL H Calibrador, SPINTROL H Normal y Patológico (Ref. 1002011, 1002120 y 1002210).

Si los valores hallados se encuentran fuera del rango de tolerancia, revisar el instrumento, los reactivos y el calibrador.

Cada laboratorio debe disponer su propio Control de Calidad y establecer correcciones en el caso de que los controles no cumplan con las tolerancias.

**PARA LA CARGA DE REACTIVOS MEDIANTE EL CÓDIGO DE BARRAS SE DEBE PRECARGAR LA "BASE DE DATOS" DISPONIBLE BAJO SOLICITUD A SPINREACT.**

**APLICACIÓN AL SPIN800**

EDIT PARAMETERS				
Test	URIC	No.	**	
Full name	URIC ACID	Print name	URIC	
Reac. Type	Endpoint	Direction	Increase	
Pri. Wave.	505	Sec. Wave.		
Unit	mg/dL	Decimal	0.01	
Reagent Blank	14 - 16	React. Time	32 - 33	
Vol. Sample	7.5 ul	Increas.	Decrease	Sample blank
R1	150 ul	R2	150 ul	R3
				R4
CALIBRATION				
Rule	Linear two points	Water	0	
		Calibrator	*	

La Calibración es estable hasta **36 días**. Pasado este período es necesario solicitar de nuevo la Calibración para la obtención de buenos resultados.

**VALORES DE REFERENCIA<sup>1</sup>**

Suero o plasma:

Mujeres	2,5 - 6,8 mg/dL	$\cong 149 - 405 \mu\text{mol/L}$
Hombres	3,6 - 7,7 mg/dL	$\cong 214 - 458 \mu\text{mol/L}$
Orina:	250 - 750 mg/24 h	$\cong 1,49 - 4,5 \text{ mmol}/24 \text{ h}$

Estos valores son orientativos. Es recomendable que cada laboratorio establezca sus propios valores de referencia.

**CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO**

**Rango de medida:** Desde el *límite de detección* de 0,01647 mg/dL hasta el *límite de linealidad* de 40 mg/dL.

Si la concentración es superior al límite de linealidad, diluir la muestra 1/2 con CINA 9 g/L y multiplicar el resultado final por 2.

**Precisión:**

	Intraserie (n= 20)	Interserie (n= 20)
Media (mg/L)	4,46	10,37
SD	0,02	0,05
CV (%)	0,46	0,44

**Sensibilidad analítica:** 1 mg/dL = 0,0323 (A).

**Exactitud:** Los reactivos SPINREACT (y) no muestran diferencias sistemáticas significativas cuando se comparan con otros reactivos comerciales (x).

Los resultados obtenidos con 50 muestras fueron los siguientes:

Coeficiente de correlación (r)<sup>2</sup>: 0,99734.

Ecuación de la recta de regresión:  $y=0,816x + 0,319$ .

Las características del método pueden variar según el analizador utilizado.

**NOTAS**

1. La calibración con el Patrón acuoso puede dar lugar a errores sistemáticos en métodos automáticos. En este caso, se recomienda utilizar calibradores séricos.

2. Usar puntas de pipeta desechables limpias para su dispensación.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Schultz A. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1261-1266 and 418.
2. Fossati P et al. Clin Chem 1980;26:227-231.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**PRESENTACIÓN**

Ref. MX41001	Cont.	R1: 3 x 60 mL
		R2: 3 x 60 mL

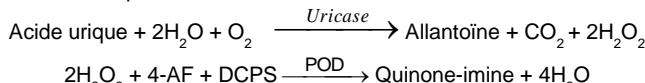


**Détermination quantitative d'acide urique****IVD**

Conserver à 2-8°C

**PRINCIPE DE LA METHODE**

L'acide urique est oxydé par l'uricase en allantoïne et peroxyde d'hydrogène ( $2\text{H}_2\text{O}_2$ ) lequel, en présence de peroxydase (POD), 4-aminophénazole (4-AF) et 2-4 Dichlorophénol Sulfonate (DCPS), forme un composé rosacé :



L'intensité de quinone-imine rouge formée est proportionnelle à la concentration d'acide urique présent dans l'échantillon testé<sup>1,2</sup>.

**SIGNIFICATION CLINIQUE**

L'acide urique et ses sels sont le produit final de la dégradation des purines. Dans une insuffisance rénale progressive, il y a une rétention dans le sang d'urée, créatinine et acide urique.

Des niveaux élevés d'acide urique indiquent une pathologie rénale et sont généralement associés à la goutte<sup>1,5,6</sup>.

Le diagnostic clinique doit être réalisé en tenant compte de toutes les données cliniques et de laboratoire.

**RÉACTIFS**

<b>R 1</b> Tampon	Phosphates pH 7,4 2-4 Dichlorophénol Sulfonate (DCPS)	50 mmol/L 4 mmol/L
<b>R 2</b> Enzymes	Uricase Peroxydase (POD) Ascorbate oxydase 4 - Aminophénazole (4-AF)	60 U/L 660 U/L 200 U/L 1 mmol/L

**PREPARATION**

Tous les réactifs sont prêts à l'emploi.

**CONSERVATION ET STABILITE**

Tous les composants du kit sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée sur l'étiquette, et si les flacons sont maintenus hermétiquement fermés à 2-8°C, à l'abri de la lumière et des sources de contamination.

Ne pas utiliser les réactifs en dehors de la date indiquée.

**Indices de détérioration des réactifs:**

- Présence de particules et turbidité.
- Absorption(A) du blanc à 520 nm  $\geq 0,16$ .

**MATERIEL SUPPLEMENTAIRE**

- Auto-analyseur SPIN 800.
- Équipement classique de laboratoire.

**ÉCHANTILLONS**

- Sérum ou plasma<sup>1</sup>: Stabilité 3-5 jours à 2-8°C et 6 mois à -20°C.
- Urine (24 h)<sup>1</sup>: Stabilité 3 jours à température ambiante à pH > 8. Diluer l'échantillon à 1/50 dans de l'eau distillée. Mélanger. Multiplier le résultat obtenu par 50 (facteur de dilution); si l'échantillon est trouble, le chauffer à 60°C, 10 min, pour dissoudre les précipités d'urate et d'acide urique. Ne pas réfrigérer.

**CONTROLE DE QUALITÉ**

Il est conseillé d'analyser conjointement les échantillons de sérum dont les valeurs ont été contrôlées: SPINTROL H Normal et pathologique (Réf. 1002120 et 1002210).

Si les valeurs se trouvent en dehors des valeurs tolérées, analyser l'instrument, les réactifs et le calibrage.

Chaque laboratoire doit disposer de son propre contrôle de qualité et déterminer les mesures correctives à mettre en place dans le cas où les vérifications ne correspondent pas aux attentes.

**POUR TRAVAILLER AVEC CODES A BARRES, IL FAUT CHARGER LA BASE DE DONNEES QUE VOUS DEVEZ SOLICITER PREALABLEMENT A SPINREACT.**

**APPLICATION AU SPIN 800**

EDIT PARAMETERS			
Test	URIC	No.	**
Full name	URIC ACID	Print name	URIC
Reac. Type	Endpoint	Direction	Increase
Pri. Wave.	505	Sec. Wave.	
Unit	mg/dL	Decimal	0.01
Reagent Blank	14 - 16	React. Time	32 - 33
Vol. Sample	7.5 ul	Increas.	Decrease
		Sample blank	
R1	150 ul	R2	150 ul
		R3	R4
CALIBRATION			
Rule	Linear two points	Water	0
		Calibrator	*

*L'étalonnage est stable jusqu'à 36 jours. Passé ce délai, doit étalonner de nouveau pour obtenir de bons résultats.*

**VALEURS DE REFERENCE<sup>1</sup>**

Sérum ou plasma :

Femmes 2,5 - 6,8 mg/dL  $\equiv$  149 - 405  $\mu\text{mol}/\text{L}$   
Hommes 3,6 - 7,7 mg/dL  $\equiv$  214 - 458  $\mu\text{mol}/\text{L}$

Urine : 250 - 750 mg/24 h  $\equiv$  1,49 - 4,5 mmol/24 h

Ces valeurs ont un caractère d'orientation. Il est recommandé à chaque laboratoire d'établir ses propres valeurs de référence.

**CARACTERISTIQUES DE LA METHODE**

**Plage de mesure:** Depuis la *limite de détection* de 0,01647 mg/dL, jusqu'à la *limite de linéarité* de 40 mg/dL.

Si la concentration de l'échantillon est supérieure à la limite de linéarité, diluer 1/2 avec du CINA 9 g/L et multiplier le résultat final par 2.

**Précision:**

	Intra-série (n= 20)	Inter-série (n= 20)
Moyenne (mg/L)	4,46	10,37
SD	0,02	0,05
CV (%)	0,46	0,44

**Sensibilité analytique:** 1 mg/dL = 0,0323 (A).

**Exactitude:** Les réactifs SPINREACT (y) ne montrent pas de différences systématiques significatives lorsqu'on les compare à d'autres réactifs commerciaux (x).

Les résultats obtenus avec 50 échantillons ont été les suivants:

Coefficient de corrélation ( $r^2$ ): 0,99734

Equation de la Coubre de régression:  $y=0,816x + 0,319$

Les caractéristiques de la méthode peuvent varier suivant l'analyseur employé.

**REMARQUES**

1. La calibration avec l'Étalon aqueux peut donner lieu à des erreurs systémiques dans les méthodes automatiques. Dans ce cas, il est recommandé d'utiliser des calibrateurs sériques.
2. Utiliser des embouts de pipette jetables propres pour la dispensation

**BIBLIOGRAPHIE**

1. Schultz A. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1261-1266 and 418.
2. Fossati P et al. Clin Chem 1980;26:227-231.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**PRÉSENTATION**

Ref. MX41001

Cont.

R1: 3 x 60 mL

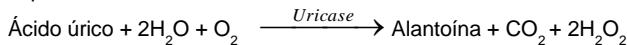
R2: 3 x 60 mL

**Determinação quantitativa de ácido úrico**
**IVD**

Conservar a 2-8°C

**PRINCÍPIO DO MÉTODO**

O ácido úrico é oxidado pela uricase a alantoína e peróxido de hidrogénio ( $2\text{H}_2\text{O}_2$ ) que, na presença de peroxidase (POD), 4-aminofenazona (4-AF) e 2-4 Diclorofenol Sulfonato (DCPS) forma um composto rosáceo:



A intensidade de quinonaimina, de cor vermelha, formada é proporcional à concentração de ácido úrico presente na amostra testada<sup>1,2</sup>.

**SIGNIFICADO CLÍNICO**

O ácido úrico e os seus sais são o produto final do metabolismo das purinas. Numa insuficiência renal progressiva, há uma retenção de ureia, creatinina e ácido úrico, no sangue.

Níveis elevados de ácido úrico são indicativos de patologia renal que estão, geralmente associados a gota<sup>1,5,6</sup>.

O diagnóstico clínico deve realizar-se tendo em conta todos os dados clínicos e de laboratório.

**REAGENTES**

R 1 Tampão	Fosfatos pH 7,4 2-4 Diclorofenol Sulfonato (DCPS)	50 mmol/L 4 mmol/L
R 2 Enzimas	Uricase Peroxidase (POD) Ascorbato oxidase 4 - Aminofenazona (4-AF)	60 U/L 660 U/L 200 U/L 1 mmol/L

**PREPARAÇÃO**

Todos os reagentes estão prontos a serem utilizados.

**CONSERVAÇÃO E ESTABILIDADE**

Todos os componentes do kit são estáveis até ao final do prazo de validade indicado no rótulo, quando os frascos são mantidos bem fechados, a 2-8°C, protegidos da luz e se evita a sua contaminação. Não usar reagentes fora de prazo.

**Indicadores de deterioração dos reagentes:**

- Presença de partículas e turvação.
- Absorvância (A) do Branco a 505 nm  $\geq 0,16$ .

**MATERIAL ADICIONAL**

- Auto-analizador SPIN 800.
- Equipamento habitual de laboratório.

**AMOSTRAS**

- Soro ou plasma<sup>1</sup>: Estabilidade 3-5 dias a 2-8°C e 6 meses a -20°C.
- Urina (24 h)<sup>1</sup>: Estabilidade 3 dias à temperatura ambiente a pH >8. Diluir a amostra a 1/50 em água destilada. Misturar. Multiplicar o resultado obtido por 50 (fator de diluição); Se a amostra for turva, aquecê-la a 60°C 10 min. para dissolver os precipitados de urato e ácido úrico. Não refrigerar.

**CONTROLO DE QUALIDADE**

É conveniente calibrar e analisar juntamente com as amostras os soros controlo e calibradores padronizados: SPINTROL H Calibrador, SPINTROL H Normal e Patológico (Ref. 1002011, 1002120 e 1002210).

Se os valores determinados estiverem fora do intervalo de tolerância, deve ser revisto o instrumento, os reagentes e o calibrador.

Cada laboratório deve dispôr do seu próprio Controlo de Qualidade e estabelecer correções caso os controlos não cumpram com as tolerâncias.

**PARA CARREGAR REAGENTES POR CODIGO DE BARRAS DEVE  
PRÉ-CARREGAR O "BANCO DE DADOS" DISPONIVEL MEDIANTE  
ORDEM A SPINREACT.**

**APLICAÇÃO AO SPIN 800**

EDIT PARAMETERS				
Test	URIC	No.	**	
Full name	URIC ACID	Print name	URIC	
Reac. Type	Endpoint	Direction	Increase	
Pri. Wave.	505	Sec. Wave.		
Unit	mg/dL	Decimal	0.01	
Reagent Blank	14 - 16	React. Time	32 - 33	
Vol. Sample	7.5 ul	Increas.	Decrease	Sample blank
R1	150 ul	R2	150 ul	R3
				R4
<b>CALIBRATION</b>				
Rule	Linear two points	Water	0	
		Calibrator	*	

Calibração pelo branco de reagente é estável até 36 dias. Após este período, é necessário voltar a aplicar o reagente em branco para validar a calibração.

**VALORES DE REFERÊNCIA<sup>1</sup>**

Soro ou plasma:

Mulheres 2,5 - 6,8 mg/dL  $\cong 149 - 405 \mu\text{mol/L}$

Homens 3,6 - 7,7 mg/dL  $\cong 214 - 458 \mu\text{mol/L}$

Urina: 250 - 750 mg/24 h  $\cong 1,49 - 4,5 \text{ mmol}/24 \text{ h}$

Estes valores são orientativos. É recomendável que cada laboratório estabeleça os seus próprios valores de referência.

**CARACTERÍSTICAS DO MÉTODO**

**Intervalo de medição:** Desde o limite de detecção de 0,01647 mg/dL até ao limite de linearidade de 40 mg/dL.

Se a concentração for superior ao limite de linearidade,稀释 1/2 da amostra com NaCl 9 g/L e multiplicar o resultado final por 2.

**Precisão:**

	Intrasérie (n=20)	Intersérie (n=20)
Média (mg/L)	4,46	10,37
SD	0,02	0,05
CV (%)	0,46	0,44

**Sensibilidade analítica:** 1 mg/dL = 0,0323 (A).

**Exactidão:** Os reagentes SPINREACT (y) não apresentam diferenças sistemáticas significativas quando comparados com outros reagentes comerciais (x).

Os resultados obtidos com 50 amostras foram os seguintes:

Coeficiente de correlação (r)<sup>2</sup>: 0,99734.

Equação da recta de regressão:  $y=0,816x + 0,319$ .

As características do método podem variar em função do analizador utilizado.

**NOTAS**

1. A calibração com o Padrão aquoso pode provocar erros sistemáticos em métodos automáticos. Neste caso, recomenda-se a utilização de calibradores séricos.

2. Usar pontas de pipeta descartáveis limpas para sua dispensa.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Schultz A. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1261-1266 and 418.
2. Fossati P et al. Clin Chem 1980;26:227-231.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**APRESENTAÇÃO**

Ref. MX41001

Cont.

R1: 3 x 60 mL

R2: 3 x 60 mL