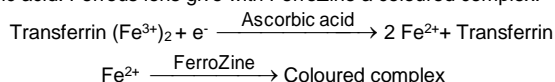


Quantitative determination of iron IVD

Store at 2-8°C

PRINCIPLE OF THE METHOD

The iron is dissociated from transferring-iron complex in weakly acid medium. Liberated iron is reduced into the bivalent form by means of ascorbic acid. Ferrous ions give with FerroZine a coloured complex:



The intensity of the color formed is proportional to the iron concentration in the sample^{1,2}.

CLINICAL SIGNIFICANCE

The iron is the component of a great number of enzymes. The myoglobin, muscular protein, contains iron, as well as the liver.

Iron is necessary for the hemoglobin production, molecule that transports oxygen inside red globules. Their deficit in the last causes the ferropenic anemia. High levels of iron are found in hemochromatosis, cirrhosis, hepatitis and in increased transferrin levels.

The variation day to day is quite marked in healthy people^{1,5,6}. Clinical diagnosis should not be made on a single test result; it should integrate clinical and other laboratory data.

REAGENTS

R 1	Buffer	Acetate pH 4,9	100 mmol/L
R 2	Reductant	Ascorbic acid	99,7%
R 3	Color	FerroZine	40 mmol/L

PREPARATION

Dissolve (→) the contents of one tube of reductant (R2) in one bottle of R 1 Buffer. Cap and mix gently to dissolve contents. Stability: 3 months at 2-8°C or 1 month at 15-25°C. R3 is 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 562 nm ≥ 0,020.

ADDITIONAL EQUIPMENT

- MINDRAY BS-120 / BS-200E Autoanalyzer.
- General laboratory equipment

SAMPLES

Serum or heparinized plasma.

Free of hemolysis and separated from cells as rapidly as possible.

Stability of the sample: 2-8°C for 7 days¹.

REFERENCE VALUES⁵

Male	65 - 175 µg/dL	≅	11,6 – 31,3 µmol/L ^(Note 4)
Female	40 - 150 µg/dL	≅	7,16 – 26,85 µmol/L ^(Note 4)

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

QUALITY CONTROL

Control sera are recommended to monitor the performance of assay procedures: SPINROL H Normal and Pathologic (Ref. 1002120 and 1002210).

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

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

MINDRAY BS-120 / BS-200E APPLICATION

<u>PARAMETERS</u>				
Test	Fe / Fe	R1	240 / 240	
Nº	**	R2	20 / 20	
Full Name	Fe / Fe	Sample volume	40 / 40	
Standard Nº		R1 Blank		
Reac. Type	Endpoint / Endpoint	Mixed Rgt Blank		
Pri. Wavelength	578 / 570	Linearity Range	10 µg/dL	1000 µg/dL
Sec. Wavelength	-- / 700	Linearity Limit	*	
Direction	Increase / Increase	Substrate Limit	*	
Reac. Time	0_17 / 0_21	Factor	*	
Incuba. Time		Prozone check	*	
Units	µg/dL / µg/dL	q1	q2	
Precision	Intrreger / Interger	q3	q4	
		PC	Abs	
<u>CALIBRATION (Cal + Rgt Blk)</u>				
Rule	One-point Linear / Two-point Linear			
Sensitivity	1 / 1			
Replicates	2 / 2			
Interval (days)	0 / 0			
Difference Limit				
SD				
Blank Response				
Error Limit				
Correlation Coefficient				

Blank parameter must be performed in order to get good results in CALIB screen from main menu. The blank calibration is stable until **30 days**. After this period the blank parameter must be performed again in order to validate the calibration.

PERFORMANCE CHARACTERISTICS

Measuring range: From *detection limit* of 0,850 µg/dL to *linearity limit* of 1000 µg/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:

Mean (µg/dL)	Intra-assay (n=20)		Inter-assay (n=20)	
	113	250	111	249
SD	0,89	0,72	3,51	6,29
CV (%)	0,79	0,29	3,17	2,52

Sensitivity: 1 µg/dL = 0,00104 A.

Accuracy: Results obtained using SPINREACT reagents did not show systematic differences when compared with other commercial reagents.

The results obtained using 50 samples were the following:

Correlation coefficient (r)²: 0,9934.

Regression equation: y = 1,0243x – 3,877.

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

NOTES

1. It is recommended to use disposable material. If glassware is used the material should be soaking for 6 h in diluted HCl (20% v/v) and then thoroughly rinsed with distilled water and dried before use.
2. Calibration with the aqueous standard may cause a systematic error in automatic procedures. In these cases, it is recommended to use a serum Calibrator.
3. Use clean disposable pipette tips for its dispensation.
4. Strongly method dependent.

BIBLIOGRAPHY

1. Perrotta G. Iron and iron-binding capacity. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1063-1065.
2. Itano M M D. Cap Serum Iron Survey 1978 (70): 516-522.
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

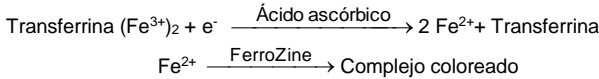
Ref: MI1001247 Cont. R1: 4 x 30 mL, R2: 4 x 500 mg, R3: 1 x 10 mL

Determinación cuantitativa de hierro IVD

Conservar a 2-8°C

PRINCIPIO DEL METODO

El hierro se disocia del complejo sérico hierro-transferrina en medio ácido débil. El hierro libre se reduce a ión ferroso mediante el ácido ascórbico. Los iones ferrosos en presencia de FerroZine forma un complejo coloreado:



La intensidad del color formado es proporcional a la concentración de hierro en la muestra ensayada^{1,2}.

SIGNIFICADO CLINICO

El hierro es el constituyente de un gran número de enzimas. La mioglobina, proteína muscular, contiene hierro, así como el hígado.

El hierro es necesario para la producción de hemoglobina, molécula que transporta el oxígeno en el interior de los glóbulos rojos. Su déficit causa anemia ferropénica. Se encuentran niveles elevados de hierro en la hemocromatosis, cirrosis, hepatitis aguda y en concentraciones altas de transferrina. La variación día a día es común en poblaciones sanas^{1,5,6}.

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

REACTIVOS

R 1 Tampón	Acetato pH 4,9	100 mmol/L
R 2 Reductor	Ácido ascórbico	99,7%
R 3 Color	FerroZine	40 mmol/L

PREPARACION

Disolver (→) el contenido de un tubo de reductor (R2) en un frasco de R1. Tapar y mezclar suavemente hasta disolver su contenido. Estabilidad: 3 meses a 2-8°C o 1 mes a temperatura ambiente (15-25°C). El R3 está listo para su uso.

CONSERVACION 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 562 nm ≥ 0,020.

MATERIAL ADICIONAL

- Autoanalizador MINDRAY BS-120 / BS-200E
- Equipamiento habitual de laboratorio.

MUESTRAS

Suero o plasma heparinizado.
Libre de hemólisis. Separado lo antes posible de los hematias.
Estabilidad de la muestra: El hierro es estable de 7 días a 2-8°C¹.

VALORES DE REFERENCIA⁵

Hombres 65-175 µg/dL ≅ 11,6-31,3 µmol/L (Nota 4)
Mujeres 40-150 µg/dL ≅ 7,16-26,85 µmol/L (Nota 4)

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

CONTROL DE CALIDAD

Es conveniente analizar junto con las muestras sueros control valorados: SPINCONTROL H Normal y Patológico (Ref. 1002120 y 1002210). Si los valores hallados se encuentran fuera del rango de tolerancia, revisar el instrumento, los reactivos y el Patrón. Cada laboratorio debe disponer su propio Control de Calidad y establecer correcciones en el caso de que los controles no cumplan con las tolerancias.

APLICACIÓN AL MINDRAY BS-120 / BS-200E

PARAMETROS			
Nombre Abrev	Fe / Fe	R1	240 / 240
Numero	**	R2	20 / 20
Nombre	Fe / Fe	Volumen muestra	40 / 40
Num standard		Blanco R1	
Modo	P. Final / P. Final	Blanco mezcla reactivo	
Long onda primaria	578 / 570	Rango linealidad	10 µg/dL 1000 µg/dL
Long onda secundaria	-- / 700 nm	Límite linealidad	*
Dirección	Aumen / Aumen	Límite Substrato	*
Tiempo reacción	0_17 / 0_21	Factor	*
Tiempo Incubación		Efecto Prozona	*
Unidades	µg/dL / µg/dL	q1	q2
Precisión	Entero / Entero	q3	q4
		PC	Abs
CALIBRACIÓN (Cal + BI reactivo)			
Tipo curva	Lineal un punto / Lineal dos puntos		
Sensibilidad	1 / 1		
Replicados	2 / 2		
Intervalos (días)	0 / 0		
Límite aceptación			
Desviación Estandar			
Respuesta del Blanco			
Error Límite			
Coficiente correlación			

Es necesario solicitar el blanco en este parámetro para obtener resultados correctos en la pantalla principal de CALIB. La Calibración junto al blanco de reactivo es estable hasta **30 días**. Pasado este período es necesario solicitar de nuevo el blanco de reactivo para hacer validar la calibración.

CARACTERISTICAS DEL METODO

Rango de medida: Desde el *límite de detección* de 0,850 µg/dL hasta el *límite de linealidad* de 1000 µg/dL.

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

Precisión:

	Intraserie (n= 20)		Interserie (n= 20)	
Media (µg/dL)	113	250	111	249
SD	0,89	0,72	3,51	6,29
CV (%)	0,79	0,29	3,17	2,52

Sensibilidad analítica: 1 µg/dL = 0,00104 A.

Exactitud: Los reactivos SPINREACT no muestran diferencias sistemáticas significativas cuando se comparan con otros reactivos comerciales.

Los resultados obtenidos con 50 muestras fueron los siguientes:

Coficiente de correlación (r)²: 0,9934.

Ecuación de la recta de regresión: y= 1,0243x - 3,877.

Las características del método pueden variar según el analizador utilizado.

NOTAS

- Se recomienda utilizar material de plástico de un solo uso. Si se usa material de vidrio sumergirlo durante 6 h en CIH diluido (20%, v/v), enjuagar varias veces con agua destilada y secar antes de su uso.
- La calibración con el Patrón acuoso puede dar lugar a errores sistemáticos en métodos automáticos. En este caso, se recomienda utilizar calibradores séricos.
- Usar puntas de pipeta desechables limpias para su dispensación.
- Los valores de referencia son altamente dependientes del método utilizado.

BIBLIOGRAFIA

- Perrotta G. Iron and iron-binding capacity. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1063-1065.
- Itano M M D. Cap Serum Iron Survey 1978 (70): 516-522.
- Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
- Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
- Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
- Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

PRESENTACION

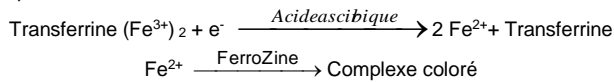
Ref: MI1001247 Cont. R1: 4 x 30 mL, R2: 4 x 500 mg, R3: 1 x 10 mL

Détermination quantitative de fer IVD

Conserver à 2-8°C

PRINCIPE DE LA METHODE

Le fer se dissocie du complexe sérique fer-transferrine en milieu acide faible. Le fer libre est réduit en un ion ferreux au contact de l'acide ascorbique. Les ions ferreux en présence de FerroZine forment un complexe coloré:



L'intensité de la couleur formée est proportionnelle à la concentration de Fe dans l'échantillon testé^{1,2}.

SIGNIFICATION CLINIQUE

Le fer est le constituant base d'un grand nombre d'enzymes. La myoglobine, protéine musculaire, contient du fer, tout comme le foie.

Le fer est nécessaire pour la production de l'hémoglobine, molécule qui transporte l'oxygène à l'intérieur des globules rouges. Un manque de fer entraîne une anémie ferropénique. On trouve des niveaux élevés de fer dans l'hémochromatose, la cirrhose, l'hépatite aiguë et dans les concentrations élevées en transferrine. La variation de jour en jour est commune, chez les populations saines^{1,5,6}.

Le diagnostic doit prendre en compte les données cliniques et de laboratoire.

REACTIFS

R 1 Tampon	Acétate pH 4,9	100 mmol/L
R 2 Réducteur	Acide ascorbique	99,7%
R 3 Couleur	FerroZine	40 mmol/L

PREPARATION

Dissoudre (→) le contenu d'un tube de réducteur R2 dans un flacon de tampon R1.

Refermer et mélanger doucement jusqu'à la dissolution du contenu.

Stabilité: 3 mois à 2-8°C ou 1 mois à température ambiante (15-25°C).

Le R3 est prêt à l'emploi.

CONSERVATION ET STABILITE

Tous les composants du kit sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée sur le flacon, et s'ils 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 562 nm $\geq 0,020$.

MATERIEL SUPPLEMENTAIRE

- Auto-analyseur MINDRAY BS-120 / BS-200E.
- Equipement classique de laboratoire (Remarque 2).

ECHANTILLONS

Sérum ou plasma héparinisé.

Sans hémolyse. Séparé le plus tôt possible des hématies.

Stabilité de l'échantillon: Le fer est stable pendant 7 jours à 2-8°C¹.

VALEURS DE REFERENCE^(Remarque 5)

Hommes 65-175 µg/dL \cong 11,6-31,3 µmol/L ^(Remarque 4)

Femmes 40-150 µg/dL \cong 7,16-26,85 µmol/L ^(Remarque 4)

Ces valeurs sont données à titre d'information. Il est conseillé à chaque laboratoire de définir ses propres valeurs de référence.

CONTRÔLE DE QUALITÉ

Il est conseillé d'analyser conjointement les échantillons de sérum dont les valeurs ont été contrôlées: SPINROL 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 calibre.

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 correspondraient pas aux attentes.

APPLICATION AU MINDRAY BS-120 / BS-200E

PARAMETERS			
Test	Fe / Fe	R1	240 / 240
N°	**	R2	20 / 20
Full Name	Fe / Fe	Sample volume	40 / 40
Standard N°		R1 Blank	
Reac. Type	Endpoint / Endpoint	Mixed Rgt Blank	
Pri. Wavelength	578 / 570	Linearity Range	10 µg/dL 1000 µg/dL
Sec. Wavelength	-- / 700	Linearity Limit	*
Direction	Increase / Increase	Substrate Limit	*
Reac. Time	0_17 / 0_21	Factor	*
Incuba. Time		Prozone check	*
Units	µg/dL / µg/dL	q1	q2
Precision	Intrrger / Interger	q3	q4
		PC	Abs
CALIBRATION (Cal + Rgt Bk)			
Rule	One-point Linear / Two-point Linear		
Sensitivity	1 / 1		
Replicates	2 / 2		
Interval (days)	0 / 0		
Difference Limit			
SD			
Blank Response			
Error Limit			
Correlation Coefficient			

Dans ce paramètre, le blanc est nécessaire pour obtenir des résultats corrects à l'écran principal de CALIB. L'étalonnage avec le blanc réactif est stable jusqu'à 30 jours. Passé ce délai, le blanc réactif doit de nouveau être utilisé pour faire valider l'étalonnage.

CARACTERISTIQUES DE LA METHODE

Gamme de mesures: Depuis la limite de détection de 0,850 µg/dL jusqu'à la limite de linéarité de 1000 µg/dL.

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

Précision:

	Intra-série (n= 20)		Inter-série (n= 20)	
	Moyenne (µg/dL)	SD	CV (%)	
	113	0,89	0,79	111
	250	0,72	0,29	249
				3,51
				6,29
				3,17
				2,52

Sensibilité analytique: 1 µg/dL = 0,00104 A.

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

Les résultats obtenus avec 50 échantillons ont été les suivants:

Coefficient de corrélation (r)²: 0,9934.

Equation de la Courbe de régression: y=1,0243x - 3,877.

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

REMARQUES

- Il est conseillé d'utiliser du matériel en plastique, pour un usage unique. Si vous utilisez du matériel en verre, immergez-le pendant 6 h dans du CIH dilué (20%, v/v), rincez à plusieurs reprises avec de l'eau distillée et sécher avant utilisation.
- Le calibrage au moyen du patron de détection peut donner lieu à des erreurs systématiques lors de méthodes automatiques. Dans de tels cas, il est conseillé d'utiliser des calibrages sériques.
- Utiliser des embouts de pipettes jetables propres pour diffuser le produit.
- Les valeurs de référence dépendent en grande partie de la méthode de test utilisée.

BIBLIOGRAPHIE

- Perrotta G. Iron and iron-binding capacity. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1063-1065.
- Itano M M D. Cap Serum Iron Survey 1978 (70): 516-522.
- Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
- Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
- Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
- Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

PRÉSENTATION

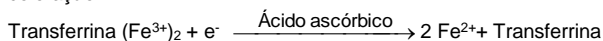
Ref: MI1001247 Cont. R1: 4 x 30 mL, R2: 4 x 500 mg, R3: 1 x 10 mL

Determinação quantitativa de ferro IVD

Conservar a 2-8°C

PRINCIPIO DO METODO

O ferro dissocia-se do complexo sérico ferro-transferrina em meio ácido fraco. O ferro livre reduz-se a íon ferroso por ação do ácido ascórbico. Os íons ferrosos em presença de ferrozine formam um complexo com coloração:



A intensidade da coloração formada é proporcional à concentração de ferro na amostra ensaiada ^{1,2}.

SIGNIFICADO CLINICO

O ferro é o constituinte de um grande número de enzimas. A mioglobina, proteína muscular, contém ferro, assim como o fígado.

O ferro é necessário para a produção de hemoglobina, molécula que transporta o oxigênio para o interior dos glóbulos vermelhos. O seu défice causa anemia ferropénica. Os níveis de ferro são elevados em situações de hemocromatose, cirrose, hepatite aguda e em concentrações altas de transferrina. A variação diária é comum em populações sãs. ^{1,5,6}

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

REAGENTES

R 1 Tampão	Acetato pH 4,9	100 mmol/L
R 2 Redutor	Ácido ascórbico	99,7%
R 3 Cór	FerroZine	40 mmol/L

PREPARAÇÃO

Dissolver (→) o conteúdo de um tubo de redutor (R2) para um frasco de R1. Tapar e agitar suavemente até dissolução do conteúdo. Estabilidade: 3 meses a 2-8°C ou 1 mês a temperatura ambiente (15-25°C). O R3 está pronto para utilização.

CONSERVAÇÃO E ESTABILIDADE

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

Indicadores de deterioração dos reagentes:

- Presença de partículas e turvação.
- Absorvância(A) do Branco a 562 nm \geq 0,020.

MATERIAL ADICIONAL

- Autoanalisador MINDRAY BS-120 / BS-200E
- Equipamento habitual de laboratório.

AMOSTRAS

Soro ou plasma heparinizado.

Livre de hemólise. Separado o quanto antes das hemácias.

Estabilidade da amostra: O ferro é estável por 7 dias a 2-8°C¹.

VALORES DE REFERENCIA⁵

Homens 65-175 µg/dL \cong 11,6-31,3 µmol/L (Nota 4)
 Mulheres 40-150 µg/dL \cong 7,16-26,85 µmol/L (Nota 4)

Estes valores são orientativos. Recomenda-se que cada laboratório estabeleça os seus próprios valores de referência.

CONTROLO DE QUALIDADE

É conveniente analisar juntamente com as amostras, os soros controlo valorizados:

SPINTROL H Normal e Patológico (Ref. 1002120 e 1002210).

Se os valores determinados estiverem fora do intervalo de tolerância, verificar o equipamento, os reagentes e o padrão.

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

APLICAÇÃO AO MINDRAY BS-120 / BS-200E

PARAMETROS

Nome Abrev	Fe / Fe	R1	240 / 240
Numero	**	R2	20 / 20
Nome	Fe / Fe	Volume da amostra	40 / 40
Num standard		Branco R1	
Modo	P.Final / P.Final	Branco mistura reagente	

Comp. onda primário	578 / 570	Inter. linearidade	10µg/dL	1000µg/dL
Comp. onda secundário	-- / 700	Limite linearidade	*	
Direcção	Aumen/ Aumen	Limite Substrato	*	
Tempo reacção	0_17 / 0_21	Factor	*	
Tempo Incubação		Efeito Prozona	*	
Unidades	µg/dL / µ g/dL	q1		q2
Precisão	Inteiro / Inteiro	q3		q4
		PC		Abs

CALIBRAÇÃO (Cal + Br reagente)

Tipo curva	Linear um ponto/ Linear dois ponto
Sensibilidade	1 / 1
Replicados	2 / 2
Intervalos (días)	0 / 0
Limite aceitação	
Desvio Padrão	
Resposta do Branco	
Error Limite	
Coefficiente correlação	

Você precisa aplicar o branco neste parâmetro para obter resultados correctos na tela principal de CALIB. Calibração pelo branco de reagente é estável até **30 dias**. Após este período, é necessário voltar a aplicar o reagente em branco para validar a calibração

CARACTERISTICAS DO METODO

Intervalo de medida: Desde o limite de detecção de 0,850 µg/dL até ao limite de linearidade de 1000 µg/dL.

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

Precisão:

	Intraserie (n= 20)		Interserie (n= 20)	
Media (µg/dL)	113	250	111	249
SD	0,89	0,72	3,51	6,29
CV (%)	0,79	0,29	3,17	2,52

Sensibilidade analítica: 1 µg/dL = 0,00104 A.

Exactidão: Os reagentes SPINREACT não apresentam diferenças sistemáticas significativas quando comparados com outros reagentes comerciais.

Os resultados obtidos com 50 amostras foram os seguintes:

Coefficiente de correlação (r)²: 0,9934.

Equação da recta de regressão: y= 1,0243x - 3,877.

As características do metodo podem variar dependente do analisador utilizado.

NOTAS

1.Recomenda-se utilizar material de plástico descartável. Se se utilizar material de vidro deverá submergi-lo durante 6h em HCl Diluido (20% v/v), enxaguar varias vezes com agua destilada e secar antes da sua utilização.

2.A calibração com o padrão aquoso pode originar erros sistemáticos em metodos automaticos. Neste caso, recomenda-se a utilização de calibradores séricos.

3.Usar pontas de pipeta descartáveis limpas para a sua dispensação.

4.Os valores de referência são altamente dependentes do metodo utilizado.

BIBLIOGRAFIA

1. Perrotta G. Iron and iron-binding capacity. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1063-1065.
2. Itano M M D. Cap Serum Iron Survey 1978 (70): 516-522.
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: MI1001247 Cont. R1: 4 x 30 ml, R2: 4x500mg, R3: 1 x 10 ml