

Uric acid-LQ

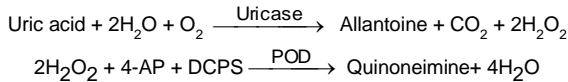
Uricase -POD. Liquid

Quantitative determination of uric acid IVD

Store at 2-8°C

PRINCIPLE OF THE METHOD

Uric acid is oxidized by uricase to allantoin and hydrogen peroxide (2H₂O₂), 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^{1,2}.

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

- Autoanalyzer Spintech 240.
- General laboratory equipment.

SAMPLES

- Serum or plasma¹: Stability 3-5 days at 2-8°C or 6 months at -20°C.
- Urine (24 h)¹: 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.

REFERENCE VALUES¹

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.

Conversion factor: mg/dL x 59.5= μmol/L.

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.

APPLICATION SPINTECH 240

Item Name URIC			
DATA INFORMATION			
Units	mg/dL		
Decimals	2		
ANALYSIS			
Type	END		
W.Length 1	505		
Method	Uricase-PAP.Liquid		
CORR			
SLOPE	INTER		
1.000 x +	0		
Item Name URIC			
ASPIRATION			
KIND	Single	✓ Double	
VOLUME			
SAMPLE	7	μL	
REAGENT 1	150	μL	
REAGENT 2	150	μL	
Third Mix	✓ OFF	ON	
R1 Blank	Water	✓ R1-B	
MONITOR			
0 LEVEL POINT	1		
SPAN	3.000		
CALIBRATION			
TYPE	Linear		
STANDARD			
#1	*	#4	
#2		#5	
#3		#6	
NORMAL RANGE			
	LOW	HIGH	
SERUM	MALE		
	FEMALE		
URINE			
DATA PROCESS			
READ			
START	END	LOW	-3.000
MAIN 50	52	HIGH	3.000
SUB			
ENDPOINT LIMIT 3			
LINEAR CHECK (%)			
FACTOR			
Blank Correction	1.000		
PROZONE CHECK			
START	END	LIMIT (%)	
FIRST		✓ Low High	
SECOND		✓ Low High	
THIRD		✓ Low High	

Blank parameter must be performed in order to get good results in CALIB screen from main menu. This parameter calibration is stable for more than 40 days.

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)	SD	CV (%)	
Mean (mg/L)	4,46	10,37	4,71	11,02
SD	0,02	0,05	0,06	0,15
CV (%)	0,46	0,44	1,20	1,37

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)²: 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

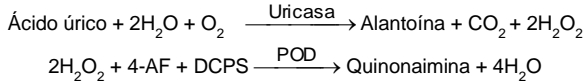
Ref. TK41001	Cont.	R1: 8 x 20 mL.
		R2: 12 x 13 mL.

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 (2H₂O₂) 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^{1,2}.

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^{1,5,6}.

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

REACTIVOS

R 1	Fosfatos pH 7,4	50 mmol/L
Tampón	2-4 Diclorofenol Sulfonato (DCPS)	4 mmol/L
R 2	Uricasa	60 U/L
Enzimas	Peroxidasa (POD)	660 U/L
	Ascorbato oxidasa	200 U/L
	4 - Aminofenazona (4-AF)	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 Spintech 240.
- Equipamiento habitual de laboratorio.

MUESTRAS

- Suero o plasma¹: Estabilidad 3-5 días a 2-8°C y 6 meses a -20°C.
- Orina (24 h)¹: 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.

VALORES DE REFERENCIA¹

Suero o plasma:

Mujeres	2,5 - 6,8 mg/dL	\cong 149 - 405 μ mol/L
Hombres	3,6 - 7,7 mg/dL	\cong 214 - 458 μ mol/L

Orina: 250 - 750 mg/24 h \cong 1,49 - 4,5 mmol/24 h

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

Factor de conversión: mg/dL x 59,5= μ mol/L.

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.

APLICACIÓN AL SPINTECH 240

Item Name URIC DATA INFORMATION Units mg/dL Decimals 2 ANALYSIS Type END W.Length 1 505 Method Uricase-PAP.Liquid CORR SLOPE INTER 1.000 x + 0		CALIBRATION TYPE Linear STANDARD #1 * #4 #2 #5 #3 #6 NORMAL RANGE SERUM MALE LOW HIGH FEMALE URINE	
Item Name URIC ASPIRATION KIND Single <input checked="" type="checkbox"/> Double VOLUME SAMPLE 7 μ L REAGENT 1 150 μ L REAGENT 2 150 μ L Third Mix <input checked="" type="checkbox"/> OFF <input type="checkbox"/> ON R1 Blank Water <input checked="" type="checkbox"/> R1-B MONITOR 0 LEVEL POINT 1 SPAN 3.000		DATA PROCESS ABSORBANCE LIMIT READ LOW -3.000 START END HIGH 3.000 MAIN 50 52 SUB ENDPOINT LIMIT 3 LINEAR CHECK (%) FACTOR Blank Correction 1.000 PROZONE CHECK START END LIMIT (%) FIRST <input checked="" type="checkbox"/> Low High SECOND <input checked="" type="checkbox"/> Low High THIRD <input checked="" type="checkbox"/> Low High	

Es necesario solicitar el blanco en este parámetro para obtener resultados correctos en la pantalla principal de CALIB. La Calibración de este parámetro es estable más de **40 días**.

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 NaCl 9 g/L y multiplicar el resultado final por 2.

Precisión:

	Intraserie (n= 20)		Interserie (n= 20)	
Media (mg/L)	4,46	10,37	4,71	11,02
SD	0,02	0,05	0,06	0,15
CV (%)	0,46	0,44	1,20	1,37

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:

Coefficiente de correlación (r)²: 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. TK41001

Cont.

R1: 8 x 20 mL.

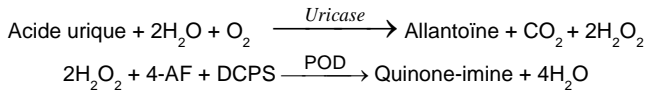
R2: 12 x 13 mL.

Détermination quantitative d'acide urique IVD

Conserver à 2-8°C

PRINCIPE DE LA METHODE

L'acide urique est oxydé par l'uricase en allantoiné et peroxyde d'hydrogène (2H₂O₂) lequel, en présence de peroxydase (POD), 4-aminophénazone (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^{1, 2}.

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^{1, 5, 6}.

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

RÉACTIFS

R 1	Phosphates pH 7,4	50 mmol/L
Tampon	2-4 Dichlorophénol Sulfonate (DCPS)	4 mmol/L
R 2	Uricase	60 U/L
Enzymes	Peroxydase (POD)	660 U/L
	Ascorbate oxydase	200 U/L
	4 - Aminophénazone (4-AF)	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.
- Absorbation(A) du blanc à 520 nm ≥ 0,16.

MATERIEL SUPPLEMENTAIRE

- Auto-analyseur SPINTECH 240.
- Equipement classique de laboratoire.

ÉCHANTILLONS

- Sérum ou plasma¹ : Stabilité 3-5 jours à 2-8°C et 6 mois à -20°C.
- Urine (24 h)¹ : 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.

VALEURS DE REFERENCE¹

Sérum ou plasma :

Femmes 2,5 - 6,8 mg/dL ≅ 149 - 405 μmol/L

Hommes 3,6 - 7,7 mg/dL ≅ 214 - 458 μmol/L

Urine : 250 - 750 mg/24 h ≅ 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.

CÔNTRÔLE 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 SPINTECH 240

Item Name URIC			
DATA INFORMATION			
Units	mg/dL		
Decimals	2		
ANALYSIS			
Type	END		
W.Length 1	505		
Method	Uricase-PAP.Liquide		
CORR			
SLOPE	INTER		
1.000 x +	0		
		CALIBRATION	
		TYPE	Linear
		STANDARD	
		#1	* #4
		#2	#5
		#3	#6
		NORMAL RANGE	
		LOW	HIGH
		SERUM MALE	
		FEMALE	
		URINE	
Item Name URIC			
ASPIRATION			
KIND	Single	✓ Double	
VOLUME			
SAMPLE	7	μL	
REAGENT 1	150	μL	
REAGENT 2	150	μL	
Third Mix	✓ OFF	ON	
R1 Blank	Water	✓ R1-B	
MONITOR			
0 LEVEL POINT	1		
SPAN	3.000		
		DATA PROCESS	
		ABSORBANCE LIMIT	
		READ	LOW -3.000
		START END	HIGH 3.000
		MAIN 50 52	
		SUB	
		ENDPOINT LIMIT 3	
		LINEAR CHECK (%)	
		FACTOR	
		Blank Correction	1.000
		PROZONE CHECK	
		START END LIMIT (%)	
		FIRST	✓ Low High
		SECOND	✓ Low High
		THIRD	✓ Low High

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 40 jours.

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 NaCl 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	4,71	11,02
SD	0,02	0,05	0,06	0,15
CV (%)	0,46	0,44	1,20	1,37

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 Courbe 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 calibreurs 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. TK41001

Cont.

R1: 8 x 20 mL.

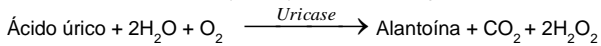
R2: 12 x 13 mL.

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 (2H₂O₂) 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^{1,2}.

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^{1,5,6}.

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

REAGENTES

R 1	Fosfatos pH 7,4	50 mmol/L
Tampão	2-4 Diclorofenol Sulfonato (DCPS)	4 mmol/L
R 2	Uricase	60 U/L
Enzimas	Peroxidase (POD)	660 U/L
	Ascorbato oxidase	200 U/L
	4 - Aminofenazona (4-AF)	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 520 nm \geq 0,16.

MATERIAL ADICIONAL

- Auto-analisador SPINTECH 240.
- Equipamento habitual de laboratório.

AMOSTRAS

- Soro ou plasma¹: Estabilidade 3-5 dias a 2-8°C e 6 meses a -20°C.
- Urina (24 h)¹: 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 (factor 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.

VALORES DE REFERÊNCIA¹

Soro ou plasma:

Mulheres 2,5 - 6,8 mg/dL \cong 149 - 405 μ mol/L

Homens 3,6 - 7,7 mg/dL \cong 214 - 458 μ mol/L

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

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

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.

APLICAÇÃO AO SPINTECH 240

Item Name URIC			
DATA INFORMATION		CALIBRATION	
Units	mg/dL	TYPE	Linear
Decimals	2	STANDARD	
ANALYSIS		#1	*
Type	END	#2	#4
W.Length 1	505	#3	#5
METHOD		NORMAL RANGE	
Method	Uricase-PAP.Liquid	LOW	HIGH
CORR		SERUM MALE	
SLOPE	INTER	FEMALE	
1.000 x +	0	URINE	
Item Name URIC			
ASPIRATION		DATA PROCESS	
KIND	Single <input type="checkbox"/> Double <input checked="" type="checkbox"/>	READ	ABSORBANCE LIMIT
VOLUME		START	END
SAMPLE	7 μ L	50	52
REAGENT 1	150 μ L		
REAGENT 2	150 μ L		
Third Mix		ENDPOINT LIMIT 3	
R1 Blank	<input checked="" type="checkbox"/> OFF <input type="checkbox"/> ON	LINEAR CHECK (%)	
	Water <input checked="" type="checkbox"/> R1-B	Blank Correction 1.000	
MONITOR		PROZONE CHECK	
0 LEVEL POINT	1	START	END
SPAN	3.000	FIRST	LIMIT (%)
		SECOND	<input checked="" type="checkbox"/> Low High
		THIRD	<input checked="" type="checkbox"/> Low High

Você precisa aplicar o branco neste parâmetro para obter resultados correctos na tela principal de CALIB. Calibração pelo branco de reagente é estável até 40 dias.

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, diluir 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	4,71	11,02
SD	0,02	0,05	0,06	0,15
CV (%)	0,46	0,44	1,20	1,37

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:

Coefficiente de correlação (r)²: 0,99734.

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

As características do método podem variar em função do analisador 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. TK41001

Cont.

R1: 8 x 20 mL.

R2: 12 x 13 mL.