

Quantitative determination of albumin**IVD**

Store at 2-8°C

PRINCIPLE OF THE METHOD

Albumin in the presence of bromocresol green at a slightly acid pH, produces a colour change of the indicator from yellow-green to green-blue. The intensity of the colour formed is proportional to the albumin concentration in the sample^{1,2,3,4}.

CLINICAL SIGNIFICANCE

One of the most important serum proteins produced in the liver is albumin. This molecule has an extraordinarily wide range of functions, including nutrition, maintenance of oncotic pressure and transport of Ca^{++} , bilirubin, free fatty acid, drugs and steroids.

Variation in albumin levels indicate liver diseases, malnutrition, skin lesions such as dermatitis and burns or dehydration^{1,7,8}.

Clinical diagnosis should not be made on a single test result; it should integrate clinical and other laboratory data.

REAGENTS

R	Bromcresol green pH 4.2	0.12 mmol/L
---	-------------------------	-------------

PREPARATION

The reagent 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 600 nm ≥ 0.40 .

ADDITIONAL EQUIPMENT

- Autoanalyzer Spintech 240.
- General laboratory equipment.

SAMPLES

Serum or plasma, free of hemolysis¹: Stability 1 month at 2-8°C or 1 week at 15-25°C.

REFERENCE VALUES

3.5 to 5.0 g/dL¹.

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

Conversion factor: g/dL $\times 144.9 = \mu\text{mol}/\text{L}$

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.

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.

APPLICATION SPINTECH 240

Item Name ALB		CALIBRATION	
Units	g/dL	TYPE	Linear
Decimals	2		
ANALYSIS		STANDARD	
Type	END	#1	*
W.Length 1	600	#2	#5
		#3	#6
Method	BCG	NORMAL RANGE	
CORR		LOW	HIGH
SLOPE	INTER	SERUM	MALE
1.000 x +	0	FEMALE	
Item Name ALB			
<u>ASPIRATION</u>		<u>DATA PROCESS</u>	
KIND	✓ Single	Double	<u>READ</u>
			START END
SAMPLE	3 μL	MAIN 50 52	LOW HIGH
REAGENT 1	300 μL	SUB	3.000
<u>VOLUME</u>		ENDPOINT LIMIT 3	
Third Mix	✓ OFF	ON	LINEAR CHECK (%)
R1 Blank	Water	✓ R1-B	Blank Correction 1.000
<u>MONITOR</u>		<u>FACTOR</u>	
0 LEVEL POINT	1	START END	LIMIT (%)
SPAN	3.000	FIRST	✓ Low High
		SECOND	✓ Low High
		THIRD	
<u>PROZONE CHECK</u>			

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 0,0349 g/dL to linearity limit of 6 g/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 (g/dL)	5,00	4,56
SD	0,02	0,28
CV (%)	0,47	6,20
	3,71	3,07
	0,55	5,90

Sensitivity: 1 g/dL = 0,2003 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): 0,99169.

Regression equation: $y = 1,045x - 0,028$.

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

BIBLIOGRAPHY

1. Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
2. Rodkey F L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
3. Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
4. Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
7. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
8. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

PACKAGING

Ref: TK1001020 Cont. R: 10 x 35 mL



Determinación cuantitativa de albúmina

IVD

Conservar a 2-8°C

PRINCIPIO DEL METODO

La albúmina se combina con el verde de bromocresol a pH ligeramente ácido, produciéndose un cambio de color del indicador, de amarillo verdoso a verde azulado proporcional a la concentración de albúmina presente en la muestra ensayada^{1,2,3,4}.

SIGNIFICADO CLINICO

La albúmina es una de las más importantes proteínas plasmáticas producidas en el hígado.

Entre sus múltiples funciones se incluye nutrición, mantenimiento de la presión oncótica y transporte de sustancias como Ca⁺⁺, bilirrubina, ácidos grasos, drogas y esteroideos.

Alteraciones en los valores de albúmina indican enfermedades del hígado, desnutrición, lesiones de la piel como dermatitis, quemaduras severas o deshidratación^{1,7,8}.

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

REACTIVOS

R	Verde bromocresol pH 4,2	0.12mmol/L
---	--------------------------	------------

PREPARACION

El reactivo 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 la contaminación durante su uso.

No usar reactivos fuera de la fecha indicada.

Indicadores de deterioro de los reactivos:

- Presencia de partículas y turbidez.
- Absorbancia (A) del Blanco a 600 nm ≥ 0,40.

MATERIAL ADICIONAL

- Autoanalizador Spintech 240.
- Equipamiento habitual de laboratorio.

MUESTRAS

Suero o plasma libre de hemólisis¹: Estabilidad 1 mes a 2-8°C o 1 semana a 15-25°C.

VALORES DE REFERENCIA

3,5 a 5,0 g/dL¹.

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

Factor de conversión: g/dL x 144,9 = μmol/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.

NOTAS

1. La calibración con el Patrón acusoso 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.

APLICACIÓN AL SPINTECH 240

Item Name ALB <u>DATA INFORMATION</u> Units g/dL Decimals 2 <u>ANALYSIS</u> Type END W.Length 1 600 <u>CORR</u> SLOPE 1.000 INTER x + 0	<u>CALIBRATION</u>	
	TYPE	Linear
<u>STANDARD</u>		
#1	*	#4
#2		#5
#3		#6
<u>NORMAL RANGE</u>		
Method BCG	LOW	HIGH
SERUM MALE FEMALE		
<u>DATA PROCESS</u>		
ASPIRATION	READ	ABSORBANCE LIMIT
KIND ✓ Single Double	START MAIN 50	END 52
VOLUME	MAIN	HIGH -3.000
SAMPLE 3 µL	SUB	3.000
REAGENT 1 300 µL	ENDPOINT LIMIT 3 LINEAR CHECK (%)	
Third Mix	FACTOR	
R1 Blank	Blank Correction	1.000
OFF Water	ON R1-B	
<u>MONITOR</u>		
O LEVEL POINT 1	START	END
SPAN 3.000	FIRST	LIMIT (%)
	SECOND	✓ Low High
	THIRD	✓ 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 0,0349 g/dL hasta el límite de linealidad de 6 g/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 (g/dL)	5,00	4,56
SD	0,02	0,28
CV (%)	0,47	6,20
	3,71	3,07
	0,02	0,18
	0,55	5,90

Sensibilidad analítica: 1 g/dL = 0,2003 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)²: 0,99169.

Ecuación de la recta de regresión: y=1,045x – 0,028.

Las características del método pueden variar según el analizador utilizado.

BIBLIOGRAFIA

1. Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
2. Rodkey F L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
3. Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
4. Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
7. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
8. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

PRESENTACIÓN

Ref: TK1001020

Cont.

R: 10 x 35 mL

Détermination quantitative de l'albumine

IVD

Conserver à 2-8°C

PRINCIPE DE LA METHODE

L'albumine se combine au vert de bromocrésol, à pH légèrement acide, entraînant un changement de couleur de l'indice, passant du jaune-vert au vert-bleuté, et proportionnel à la concentration d'albumine présente dans l'échantillon testé^{1,2,3,4}.

SIGNIFICATION CLINIQUE

L'albumine est l'une des protéines plasmatiques les plus importantes produite par le foie.

Parmi ses multiples fonctions, on retiendra la nutrition, l'entretien de la pression oncotique et le transport des substances telles que la Ca⁺⁺, la bilirubine, les acides gras, les drogues et les stéroïdes.

Des perturbations dans les valeurs de l'albumine signalent des maladies du foie, une malnutrition, des lésions de la peau telles que de la dermatite, des brûlures importantes ou une déhydratation^{1,7,8}.

Le diagnostic clinique doit tenir compte des données cliniques et des données de laboratoire.

REACTIFS

R	Vert de bromocrésol pH 4,2	0,12 mmol/L
---	----------------------------	-------------

PREPARATION

Le réactif est prêt à l'emploi.

CONSERVATION ET STABILITE

Tous les composants du kit sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée sur l'étiquette du flacon, 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 du blanc à 600 nm ≥ 0,40.

MATERIEL SUPPLEMENTAIRE

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

ÉCHANTILLONS

Sérum ou plasma sans hemolysis¹: Stabilité 1 mois à 2-8°C ou 1 semaine à 15-25°C.

VALEURS DE REFERENCE

3,5 à 5,0 g/dL¹.

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

CONTROLE DE QUALITE

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 calibreur.

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

REMARQUES

1. 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

2. Utiliser des embouts de pipettes jetables propres pour diffuser le produit.

APPLICATION AU SPINTECH 240

Item Name ALB		CALIBRATION	
Units	g/dL	TYPE	Linear
Decimals	2		
<u>ANALYSIS</u>		STANDARD	
Type	END	#1	*
W.Length 1	600	#2	#5
		#3	#6
Method	BCG	<u>NORMAL RANGE</u>	
		LOW	HIGH
<u>CORR</u>		SERUM MALE	FEMALE
SLOPE	INTER		
1.000 x +	0		
Item Name ALB			
<u>ASPIRATION</u>		<u>DATA PROCESS</u>	
KIND	Single	Double	READ
			START END
SAMPLE	3 µL		MAIN 50 52
REAGENT 1	300 µL	SUB	
			ENDPOINT LIMIT 3 LINEAR CHECK (%)
Third Mix	OFF	ON	FACTOR
R1 Blank	Water	R1-B	Blank Correction
<u>MONITOR</u>		<u>PROZONE CHECK</u>	
0 LEVEL POINT	1	START END	LIMIT (%)
SPAN	3.000	FIRST	Low High
		SECOND	Low High
		THIRD	

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

Gamme de mesures: Depuis la limite de détection de 0,0349 mg/dL jusqu'à la limite de linéarité de 6 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 (g/dL)	5,00	4,56
SD	0,02	0,28
CV (%)	0,47	6,20
	3,71	3,07
	0,02	0,18
	0,55	5,90

Sensibilité analytique: 1 g/dL = 0,2003 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: 0,99169.

Equation de la Coubre de régression: y=1,045x - 0,028.

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

BIBLIOGRAPHIE

1. Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
2. Rodkey F L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
3. Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
4. Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
7. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
8. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

PRÉSENTATION

Ref: TK1001020 R: 10 x 35 mL

Cont.

Determinação quantitativa de albumina

IVD

Conserver a 2-8°C

PRINCÍPIO DO MÉTODO

A albumina combina-se com o verde de bromocresol a um pH ligeiramente ácido, produzindo-se uma alteração da cor do indicador, de amarelo esverdeado a verde azulado proporcional à concentração de albumina presente na amostra testada^{1,2,3,4}.

SIGNIFICADO CLÍNICO

A albumina é uma das proteínas plasmáticas mais importantes produzidas no fígado.

Entre as suas múltiplas funções inclui-se a nutrição, manutenção da pressão osmótica e transporte de substâncias como o Ca⁺⁺, bilirrubina, ácidos gordos, fármacos e esteróides.

Alterações dos valores da albumina indicam patologias do fígado, desnutrição, lesões da pele como dermatite, queimaduras severas ou desidratação^{1,7,8}.

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

REAGENTES

R	Verde bromocresol pH 4,2	0,12mmol/L
---	--------------------------	------------

PREPARAÇÃO

O reagente está pronto a ser utilizado.

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 do prazo indicado.

Indicadores de deterioração dos reagentes:

- Presença de partículas e turvação.
- Absorvâncias do Branco a 600 nm ≥ 0,40.

MATERIAL ADICIONAL

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

AMOSTRAS

Soro ou plasma livre de hemólise¹: Estabilidade: 1 mês a 2-8°C ou 1 semana a 15-25°C.

VALORES DE REFERÊNCIA

3,5 a 5,0 g/dL¹.

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

NOTAS

1. A calibração com o Padrão aquoso pode provocar erros sistemáticos em métodos automáticos. Neste caso, recomenda-se utilização de calibradores séricos.
2. Usar pontas de pipeta descartáveis limpas para sua dispensa

APLICAÇÃO AO SPINTECH 240

Item Name ALB		CALIBRATION	
Units	g/dL	TYPE	Linear
Decimals	2	STANDARD	
Type	END	#1	*
W.Length 1	600	#2	#5
		#3	#6
Method		NORMAL RANGE	
	BCG	SERUM	LOW HIGH
<u>CORR</u>		MALE	
SLOPE		FEMALE	
1.000 x +	0		
Item Name ALB		DATA PROCESS	
<u>ASPIRATION</u>		ABSORBANCE LIMIT	
KIND	▼ Single	Double	READ
SAMPLE	3 µL	VOLUME	LOW -3.000
REAGENT 1	300 µL	MAIN 50 52	HIGH 3.000
Third Mix	▼ OFF Water	▼ ON R1-B	SUB
R1 Blank			ENDPOINT LIMIT 3
			LINEAR CHECK (%)
<u>MONITOR</u>		FACTOR	
0 LEVEL POINT	1	Blank Correction	1.000
SPAN	3.000	PROZONE CHECK	
		START END	LIMIT (%)
		FIRST	▼ Low High
		SECOND	▼ Low High
		THIRD	

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 DEL MÉTODO

Intervalo de medida: Desde o limite de detecção de 0,0349 g/dL até ao limite de linearidade de 6 g/dL.

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

Precisão:

	Intrasérie (n= 20)
Média (g/dL)	5,00
SD	0,02
CV (%)	0,47

	Intersérie (n= 20)
4,56	3,07
0,28	0,18
6,20	5,90

Sensibilidade analítica: 1 g/dL = 0,2003 A.

Exactidão: Os reagentes SPINREACT não amostram diferenças sistemáticas significativas quando se comparam com outros reagentes comerciais.

Foram obtidos os seguintes resultados com 50 amostras:

Coeficiente de correlação (r^2): 0,99169.

Equação da recta de regressão: $y=1,045x - 0,028$.

As características do método podem variar conforme o equipamento.

BIBLIOGRAFIA

1. Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
2. Rodkey F L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
3. Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
4. Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
5. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
6. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
7. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
8. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

APRESENTAÇÃO

Ref: TK1001020 Cont. R: 10 x 35 mL

