

β -hCG strip*hCG Test de sarcina*

Sensibilitate 25 mIU/ml

NEW VERSION

Se pastreaza la 18-30°C

Numai pentru diagnostic in vitro

The β - hCG strip, este un test rapid calitativ, one-step pentru detectia gonadotropinei corionice umane in ser si urina. Metoda foloseste o combinatie unica de conjugat monoclonal dye si anticorpi polyclonali in faza solidă pentru identificarea hCG in proba recoltata cu un grad inalt de sensibilitate si specificitate. In mai putin de 5 minute, nivelul hCG chiar la 25 mIU/ml poate fi usor detectat.

COMPONENTA KITULUI

Fiecare kit contine 20 stripuri pentru efectuarea a 20 teste hCG

STABILITATE

β -hCG strip se pastreaza la temperatura camerei (18 to 30 °C).
NU CONGELATI produsele!!!!!!

RECOLTAREA PROBELOR*Ser*

Proba de ser trebuie recoltata conform conditiilor standard de laborator (asepsie si evitarea hemolizei)

Nu e necesara centrifugarea or filtrarea serului
Daca testul se efectueaza in interval de 48 ore de la recoltare proba trebuie pastrata la frigider (4-8 °C).
Daca testul se efectueaza in mai mult 48 de ore, proba ar trebui congelata.

Urina

Pentru detectia timpurie a sarcinii, se prefera recoltarea din prima urina matinala, ce contine cea mai mare concentratie de hCG. Se poate folosi totusi urina recoltata in orice moment

Recoltati urina fara conservanti intr-un container.

Daca testul nu se efectueaza immediat, proba se tine la frigider (4-8°C) sau la racoare (sub 25°C) pana la 24 ore. Apoi aduceti proba la temperatura camerei inainte de testare.
Daca testul se efectueaza in mai mult 24 de ore, proba ar trebui congelata.

EFFECTUAREA TESTARII

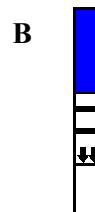
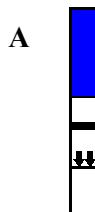
1. Aduceti proba si stripul la temperatura camerei inainte de testare
2. Notati pe strip numele pacientului sau CNP.
3. Scufundati stripul in eprubeta cu proba de testat (urina or ser) si tineti-o 3-5 secunde (urina) or 6-10 seconde (ser). Nu scufundati mai mult de semnul sagetii. Scoheti stripul din proba si lasati-l pe o suprafata plana/orizontala.
4. Cititi rezultatul in 5 minute. Depinzand de concentratia hCG din proba testata, rezultatele pozitive se pot observa incepand de la 40 secunde. Oricum, confirmarea rezultatelor negative, ce face dupa timpul complet de reactie (5 minute).
5. Nu interpretati rezultatele la mai mult de 10 minute.

INTERPRETAREA REZULTATELOR

- A. Negativ: O banda colorata aproape de capat (banda control) arata ca testul a fost efectuat.
- B. Pozitiv: Pe langa banda de control mai apare o banda distincta, spre baza (banda de testare) ce indica prezenta hCG in proba examinata.

C. Neconcludent: Testul este neconcludent in absenta benzililor colorate de pe strip, din cele 2 arii.

Se recomanda repetarea testului cu o noua proba, la un interval de 48 de ore

**SENSIBILITATE**

β -hCG strip detecteaza valori ale hCG pana la 25 mIU/mL in conformitate cu al 3-lea standard international al OMS.

REACTII INCRUCISATE

S-a testat interreactivitatea hormonilor omologi la urmatoarele concentratii si s-a observat ca nu au interferente:

hTSH	1000 μ IU/mL	OMS 68/38
hLH	500 mIU/mL	OMS 2nd IRP HMG
hFSH	1000 mIU/mL	OMS 2nd IRP HMG

INTERFERENTE

Au fost adaugate in urina substante cu care ar putea interfera. In nici un caz, nu s-a observat interferenta cu rezultatul testului scontat al β -hCG.

Acetaminophen	20 mg/dL
Acid Acetylsalicylic	20 mg/dL
Acid Ascorbic	20 mg/dL
Atropina	20 mg/dL
Cafeina	20 mg/dL
Aacid Centesic	20 mg/dL
Glucosa	2 g/dL
Hemoglobina	1 mg/dL
Ampicilline	20 mg/dL
Tetracycline	20 mg/dL

LIMITELE TESTULUI

In afara de sarcina, hCG creste la pacienti cu patologie trofoblastica atat gestationala si non-gestationala. Deoarece hCG din neoplasmul trofoblastic este similar celui din sarcina, in aceste conditii, care includ coriocarcinoamele si mola hydatiforma, ele trebuie exclude inainte de a se ajunge la diagnosticul de sarcina.

Unele seruri cu concentratii mari de rheumatoid factor (RF) pot da rezultate non specifice positive.

In aceste cazuri se impune diagnosticul diferential inaintea efectuarii testului.

Nivelul hCG poate ramane detectabil mai multe saptamani dupa nastere, cesariana sau avort spontan sau terapeutic.

REFERINTE

Batzer, F.R., Fertility & Sterility, 34: 1 (1980).

Catt, K.J. et al., J. Clin. Endocrinol. Metab., 40:537 (1975).

