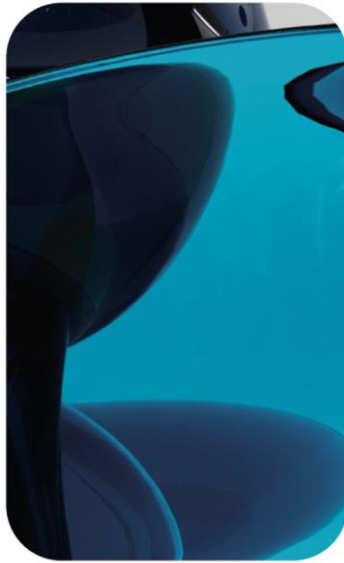
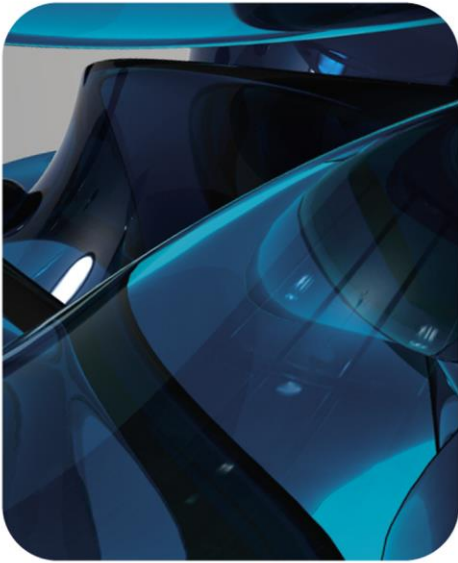




**AESKU**.DIAGNOSTICS  
THE DIAGNOSTIC TOOL THAT WORKS



**AESKUSLIDES<sup>®</sup>**  
THE DIAGNOSTIC TOOL THAT WORKS

INSTRUCTION  
MANUAL

SPANISH





**AESKUSLIDES®**  
THE IFA PRODUCT LINE



## Manual de Instrucciones

### EMA (Endomysium)

Ref. estándar	Descripción	Ensayos
<b>512.050</b>	<b>EMA IgA</b> (5 pocillos)	50
<b>512.100</b>	<b>EMA IgA</b> (10 pocillos)	100
<b>512.060</b>	<b>EMA IgG</b> (5 pocillos)	50
<b>512.101</b>	<b>EMA IgG</b> (10 pocillos)	100



AESKU.DIAGNOSTICS GmbH & Co. KG  
Mikroforum Ring 2  
55234 Wendelsheim, Germany  
Tel: +49-6734-9622-0  
Fax: +49-6734-9622-2222  
Info@aesku.com  
www.aesku.com

## EMA (*Endomysium*)

Ref.	Descripción	Ensayos	
<b>512.050</b>	<b>EMA IgA</b> (5 pocillos)	50	Incluidas las referencias de demostración y completas: <b>xxx.Demo</b>
<b>512.100</b>	<b>EMA IgA</b> (10 pocillos)	100	
<b>512.060</b>	<b>EMA IgG</b> (5 pocillos)	50	
<b>512.101</b>	<b>EMA IgG</b> (10 pocillos)	100	

### 1. USO PREVISTO

**AESKUSLIDES EMA IgA, IgG y Check** es un ensayo de inmunofluorescencia indirecta destinado a detectar autoanticuerpos contra transglutaminasa tisular (tTG) en suero humano.

### 2. APLICACIÓN CLÍNICA

La enteropatía sensible al gluten o enfermedad celíaca se caracteriza por una atrofia de las vellosidades del intestino delgado, que degenera en la denominada atrofia de vellosidades. Es producida por una hipersensibilidad patológica a la gliadina, que es la fracción soluble en alcohol del gluten contenido en el trigo, centeno y cebada. Debido a que la enfermedad celíaca se produce por la digestión del gluten, se deduce que una alimentación libre de gluten cura por completo la enfermedad y por ello debe mantenerse durante toda la vida. La reanudación del consumo de gliadina conduce a una recidiva del síndrome. La enfermedad se asocia al HLA (>95% de los pacientes tienen DQ2 enREFd a través de DQA1\*0501 y DQB1\*0201) y se manifiesta en cualquier edad; el comienzo más frecuente es en la primera infancia, e incluso en recién nacidos. Las tasas de incidencia en los países europeos se encuentran entre 1 en 4.000 y 1 en 300.

El diagnóstico de la enfermedad celíaca se hace mediante una biopsia de intestino delgado (que muestra la atrofia de vellosidades), apoyada por marcadores serológicos. En ese sentido, los anticuerpos contra la gliadina y anti-endomisio (EMA) son de la mayor importancia. Hasta el momento se han determinado mediante inmunofluorescencia indirecta, que se limita sólo al subgrupo con IgA. La identificación de la transglutaminasa tisular (tTG) como el principal antígeno diana de los EMA ha posibilitado un diagnóstico más sencillo y más confiable de la enfermedad celíaca. La tTG es una enzima que se libera por la lesión de las células y que se supone ayuda a la reparación de los tejidos.

Los anticuerpos anti-tTG muestran una mayor sensibilidad y especificidad que los anticuerpos anti-gliadina. Además de eso, se correlacionan estrechamente con la actividad de la enfermedad y por consiguiente son especialmente útiles para el control de la alimentación. La determinación de anticuerpos IgG contra la tTG es la única serología específica disponible para el 2% a 5% de pacientes con deficiencia de IgA. Mediante el tamizaje de anti-tTG se detecta una gran cantidad de casos subclínicos, lo que apoya la teoría de que la mayor parte de los casos de enfermedad celíaca quedan sin detectar y sin tratar (fenómeno del iceberg).<sup>1</sup>

Se ha descrito que los pacientes que padecen pénfigo muestran un patrón específico en la inmunofluorescencia indirecta de esófago de mono.<sup>2</sup> Los anticuerpos anticutáneos se dirigen a la sustancia intersticial y son característicos del pénfigo vulgar, el pénfigo foliáceo y el pénfigo

<sup>1</sup> Matthias T et al.; Diagnostic Challenges in Celiac Disease and the Role of the Tissue Transglutaminase–Neo-Epitope. *Clinic Rev Allerg Immunol.* 2009; 298-301

<sup>2</sup> Bradwell A.R. et al.; *Advanced Atlas of autoantibody patterns: Skin diseases*; Birmingham: The Binding Site; 1999; 73-81



paraneoplásico, una distinción entre los diferentes tipos de pénfigo que no es posible con la inmunofluorescencia indirecta.

**Caracterización del antígeno:** Sustrato antigénico: esófago de mono

**Reacciones cruzadas:** No se conoce la existencia de reacciones cruzadas

La prueba se basa en el principio de inmunofluorescencia indirecta: los portaobjetos están cubiertos con cortes de tejidos o células (células HEp-2 para la determinación de ANA, granulocitos para la determinación de ANCA o *Crithidia luciliae* para la determinación de anticuerpos anti-nDNA). Si el suero del paciente contiene anticuerpos contra componentes de los tejidos o las células, se unirán al sustrato correspondiente sobre el portaobjetos durante la primera incubación. Los componentes del suero no unidos se eliminan mediante un paso de lavado. Los anticuerpos del paciente que quedan unidos se detectan en un segundo paso de incubación con un suero antiinmunoglobulina humana conjugado con fluoresceína, que se unirán a los anticuerpos del paciente y se hacen visibles a través de su colorante fluorescente. Como resultado, los complejos antígeno-anticuerpo presentan una fluorescencia específica de color verde, que puede visualizarse mediante un microscopio de fluorescencia.

### 3. CONTENIDO DEL KIT

Consulte el Procedimiento del ensayo indicado en el Manual común, Sección 11, para obtener instrucciones detalladas. Para los kits de EMA, debe utilizarse la siguiente información:

- Tiempo de tinción de contraste: de 3 a 5 minutos
- Título de tamizaje recomendado: 1:5

### 4. INTERPRETACIÓN

#### Interpretación de EmA IgA

El endomisio es la estructura de soporte que rodea la combinación de fibras musculares lisas y estriadas que se encuentran en el medio del tercio del esófago. Contiene colágeno y reticulina, junto con el objetivo del endomisio que todavía debe caracterizarse.

La gliadina es la fracción de gluten soluble en etanol que es el antígeno inflamatorio de la enfermedad celíaca. Los anticuerpos están asociados con la enfermedad celíaca y con la dermatitis herpetiforme.

#### Interpretación de EmA IgG

La determinación de los anticuerpos IgG anti-tTg es la única serología específica disponible para el intervalo entre 2% y 5% de los pacientes que sufren deficiencia de IgA.

Ejemplos para la dilución:

1:5	50 µL de suero	+	200 µL de solución tampón para muestra
1:10	10 µL de suero	+	90 µL de solución tampón para muestra
1:20	10 µL de suero	+	190 µL de solución tampón para muestra
1:40	10 µL de suero	+	390 µL de solución tampón para muestra
1:80	10 µL de suero	+	790 µL de solución tampón para muestra



## 5. HOJA DE INTERPRETACIÓN DE DATOS

EMA

Fecha:	Lote:
Portaobjetos n.º:	Técnico:

Pocillo n.º	ID	Factor de dilución	F.I.	Endomisio Túnica muscular de la mucosa	Músculo liso	Autoanticuerpos	Comentarios
1							
2							
3							
4							
5							



## EMA

Fecha:	Lote:
Portaobjetos n.º:	Técnico:

Pocillo n.º	ID	Factor de dilución	F.I.	Endomisio Túnica muscular de la mucosa	Músculo liso	Autoanticuerpos	Comentarios
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							



## 6. CONTENIDO DEL KIT ESTÁNDAR

### 6.1 KITS ESTÁNDAR

Ref. del kit	Descripción del kit	PORTAOBJETOS (10 en cada kit)			CONJUGADO (3,5 ml)			CONTROL POSITIVO (1x 0,5 ml)	
		Ref.	Pocillos	Recubiertos con	Cantidad	Ref.	Descripción	Ref.	Descripción
<b>512.050</b>	EMA IgA (5 pocillos)	s512.050	5	Esófago de mono	1x	c512.050	<b>IgA</b> Tapón azul: solución ligeramente azulada. Contiene: BSA, Fluoresceína (FITC)-anti-humano marcado anticuerpo	PC512.050	Control positivo de EMA IgA Tapón rojo: solución incolora. Contiene: suero humano (diluido), azida sódica <0,1% (conservante)
<b>512.100</b>	EMA IgA (10 pocillos)	s512.100	10		2x				
<b>512.060</b>	EMA IgG(5 pocillos)	s512.050	5		1x	c512.060	<b>IgG</b> Tapón azul: solución ligeramente azulada. Contiene: BSA, Fluoresceína (FITC)-anti-humano marcado anticuerpo	PC512.060	Control positivo de EMA IgG Tapón rojo: solución incolora. Contiene: suero humano (diluido), azida sódica <0,1% (conservante)
<b>512.101</b>	EMA IgG (10 pocillos)	s512.100	10		2x				

**NOTA: el contenido del resto de los componentes de los kits, es decir, reactivos comunes (control negativo, medio de montaje, etc.) se describe más adelante en la sección 7 CONTENIDO DE LOS REACTIVOS COMUNES.**

### 6.2 KITS DE DEMOSTRACIÓN

Por el contenido de la demo kits referencia al certificado de análisis correspondiente.



## 7. CONTENIDO DE REACTIVOS COMUNES

### a. Reactivos comunes

Ref.	Reactivo	Cantidad / Volumen		Descripción	Preparado para usar
<b>NCIFA</b>	Control negativo	1x	0.5ml	Tapón verde: solución incolora. Contiene: suero humano (diluido), azida sódica <0,1% (conservante)	SÍ
<b>* EBIFA</b>	Azul de Evans 0,2%	1x	1.5ml	Tapón blanco: solución de color azul Contiene: PBS, azul de Evans. Diluya el azul de Evans 0,2% a 1:3000 en 1 WBIFA	NO
<b>MMIFA</b>	Medio de montaje	1x	8ml	Validado para su uso con HELMED® Tapón blanco: solución incolora. Contiene: PBS, glicerina.	SÍ
<b>WBIFA</b>	Solución de tampón para lavado (10x)	1x	100ml	Tapón blanco: solución incolora. Diluya la solución de tampón concentrada a 1:10 en agua destilada (por ejemplo: 100 ml + 900 ml). Contiene: PBS, azida sódica (conservante).	NO
<b>SBIFA</b>	Solución de tampón para muestra	1x	70ml	Tapón blanco: solución incolora. para la dilución de los sueros de paciente Contiene: BSA, PBS, azida sódica (conservante).	SÍ

Las cantidades son por kit. (\*) debe pedirse por separado.

### b. Materiales necesarios no suministrados

1. Agua destilada
2. Tubos de ensayo para dilución de muestras
3. Frasco para medición
4. Pipeta volumétrica
5. Temporizador
6. Microscopio de fluorescencia con sistema FITC, (filtro de excitación de 490 nm, filtro de barrera de 510 nm)
7. Bandeja de incubadora
8. Plato de tinciones
9. Puntas de pipeteado
10. Cubreobjetos (24 x 60 mm)
11. exprimir frasco lavador

**En caso de que observe defectos o datos incorrectos en la información del producto, incluidas las etiquetas, póngase en contacto con el fabricante o proveedor del producto.**



## 8. ALMACENAMIENTO Y VIDA ÚTIL

Almacene todos los reactivos entre 2 y 8°C (35 a 46°F), protegidos de la luz intensa. La fecha de caducidad de cada componente se indica en la etiqueta correspondiente. No utilice los reactivos después de la fecha de caducidad.

Almacene todos los reactivos y los portaobjetos entre 2 y 8°C (entre 35 y 46°F), en los contenedores originales. Una vez preparadas, las soluciones reconstituidas permanecen estables durante al menos una semana a una temperatura entre 2 y 8°C (entre 35 y 46°F). **Los reactivos y los portaobjetos deben usarse sólo antes de la fecha de caducidad que figura en cada componente.**

## 9. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

### a. Riesgos para la salud

**ESTE PRODUCTO DEBE UTILIZARSE SÓLO PARA DIAGNÓSTICO IN VITRO.** Sólo el personal capacitado y específicamente informado sobre métodos de diagnóstico in vitro puede usar el kit. Los reactivos contenidos en este producto no se consideran tóxicos ni peligrosos cuando se usan según las instrucciones; a pesar de ello, para garantizar la máxima seguridad para el usuario respete las siguientes:

#### Recomendaciones y precauciones

Este kit contiene reactivos potencialmente peligrosos. Aunque los reactivos del kit no están clasificados como irritantes de la piel y los ojos, se recomienda evitar el contacto con los mismos y usar guantes desechables.

Todo el material de origen humano utilizado para algunos de los reactivos de este kit (por ejemplo, controles) se ha analizado mediante métodos aprobados y ha resultado negativo para HbsAg, hepatitis C y VIH. Sin embargo, en el caso de material de origen humano, no se puede garantizar la ausencia completa de virus. Por consiguiente, los controles del kit y las muestras de pacientes deben considerarse potencialmente infecciosos y deben manipularse de acuerdo con los requisitos nacionales.

El kit contiene material de origen animal (BSA, Inmunoglobulina) como se indica en la tabla de contenidos, proceda de acuerdo con la normativa de su país.

### b. Instrucciones generales

1. No pipetee con la boca. No fume, coma ni beba mientras trabaja con el kit.
2. No mezcle reactivos ni instrumental provenientes de diferentes números de lote. Esto puede conducir a alteraciones en los resultados de la prueba.
3. Mantenga todos los recipientes herméticamente cerrados después de usarlos, para evitar la contaminación bacteriana.
4. Siempre use puntas para pipeta estériles y nuevas para todos los componentes.
5. Nunca exponga los componentes a temperaturas superiores a 37°C (98,6°F).
6. Nunca deje secar los portaobjetos durante el procedimiento.
7. Nunca congele los portaobjetos.

**Se aconseja que cada laboratorio establezca sus propios valores normales, de acuerdo con sus propias técnicas, controles, equipos y población de pacientes.**

**No puede hacerse un diagnóstico clínico definitivo sólo sobre la base de los resultados del análisis efectuado, sino que debe ser realizado por el médico después de evaluar todos los hallazgos clínicos y de laboratorio.**

Si los resultados del ensayo no se encuentran en el intervalo aceptable de los controles, el test no es válido y debe repetirse. Debe comprobar lo siguiente: fecha de caducidad de los



reactivos (preparados), condiciones de conservación, pipetas y cualquier otro material utilizado, fotómetro, tiempos de incubación y métodos de lavado. Si tras comprobar los aspectos previos no ha detectado ningún error, le rogamos que contacte con el fabricante o su proveedor.

## 10. OBTENCIÓN, PREPARACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MUESTRAS

**Preparación de las muestras:** Se recomienda usar muestras de suero recién obtenidas. La extracción de sangre debe hacerse observando los requisitos nacionales. Tome las muestras de sangre de forma aséptica.

No usar muestras lipémicas, ictéricas, hemolizadas o contaminadas con bacterias.

Se debe eliminar el material particulado del suero por centrifugación a baja velocidad (<1000 x g). Las muestras de sangre deben recogerse en tubos limpios, secos y vacíos. Después de la separación, las muestras de suero deben usarse directamente durante las primeras 8 horas, almacenarse bien cerradas entre 2 y 8°C (entre 35 y 46°F) por un máximo de 48 horas o congelarse a -20°C (-4°F) para conservarlas durante periodos más prolongados. Evite los ciclos repetidos de congelación y descongelación.

## 11. PROCEDIMIENTO DEL ENSAYO

### a. Preparación

Deje que todos los componentes lleguen a temperatura ambiente (20 a 26°C / 64 - 78,8°F) antes de usarlos, mézclelos bien y siga el esquema de incubación recomendado para obtener un rendimiento óptimo de la prueba.

1. Preparación de la solución de tampón para lavado: diluya la solución de tampón concentrada a 1:10 con agua destilada.
2. Dilución de las muestras: diluya el suero del paciente (para ver el título de tamizaje, consulte la sección **Procedimiento con el kit** anterior, de acuerdo con la referencia de producto que esté utilizando) con 1 solución de tampón para muestra. Varían entre los kits de HEp-2, ADNn, rLKS, EMA, etc.
3. Los controles están listos para usarse.
4. Preparación de un protocolo: las hojas de interpretación de datos están disponibles en la sección **Procedimiento con el kit** de acuerdo con la referencia del producto que esté utilizando.

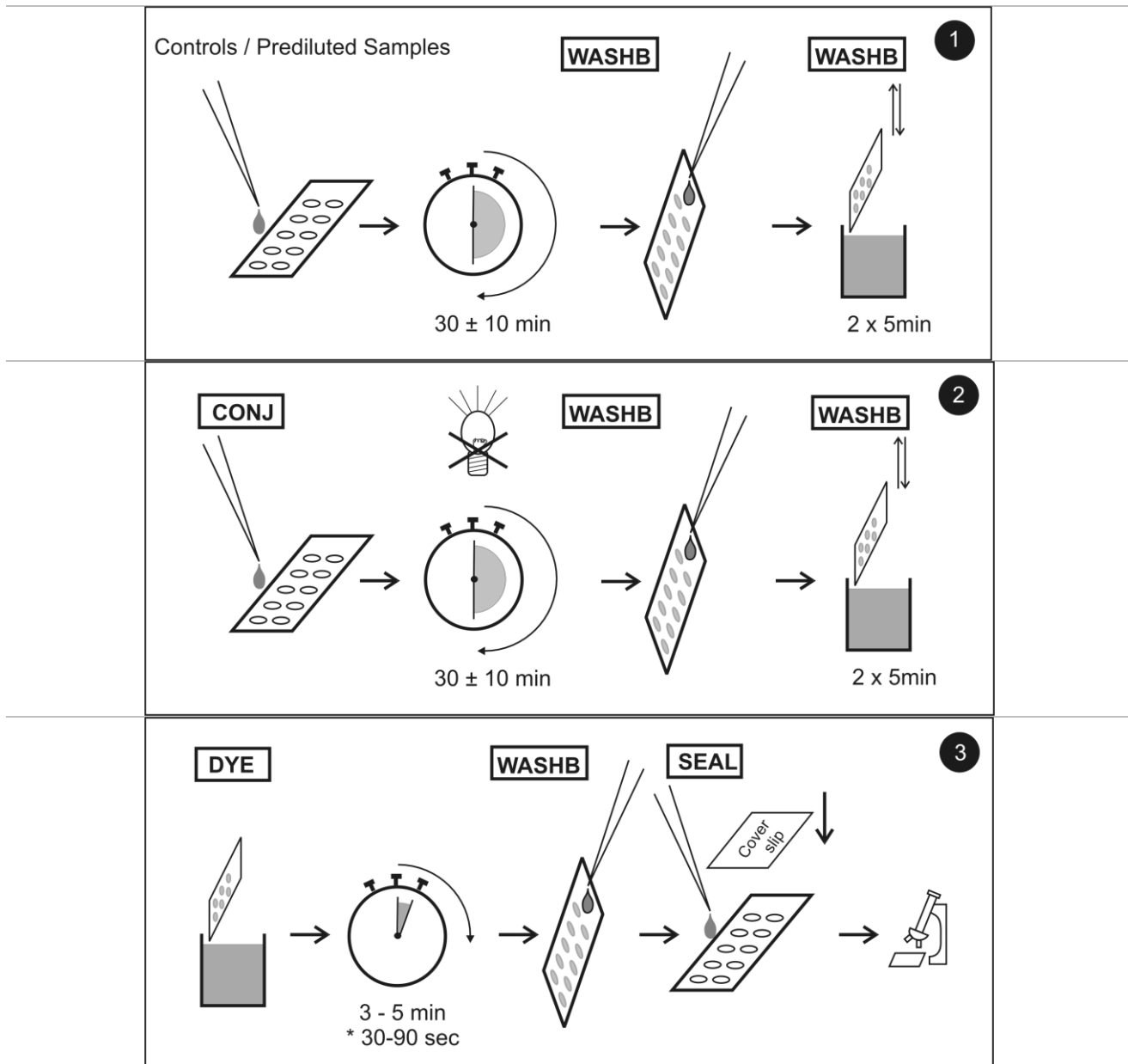
## b. Procedimiento de la prueba

N.º	Descripción del paso
1.	Extraiga los portaobjetos necesarios de sus envases y rotúlelos. No toque la capa de tejidos o células. Nunca deje secar los portaobjetos.
2.	<p><b>Preparación de la bandeja de la incubadora:</b> Coloque una pequeña cantidad de agua desionizada o destilada en una cámara de incubación y coloque las láminas sobre los soportes adecuados dentro de ésta.</p> <p>Incube la lamina (s) <math>30 \pm 10</math> minutos a temperatura ambiente en la cámara de incubación húmeda. Utilice tiempos de incubación consistentes con el conjugado.</p> <p><b>Primera incubación:</b> Pipetee un volumen adecuado de cada suero diluido y controles (listos para usarse) en los pocillos adecuados. Evite el contacto directo de la pipeta con la superficie del portaobjetos.</p> <p>Asegúrese de que cada área de prueba quede cubierta por completo con el suero o el control correspondientes. Es importante usar la cantidad de material a probar suficiente para cubrir por completo cada pocillo. Pero debe evitarse que se mezclen entre ellos, ya que esto puede producir resultados incorrectos.</p>
3.	<p><b>Lavado:</b> Después de la incubación, remueva las láminas de la cámara de incubación y lávelas brevemente con tampón de lavado usando un frasco lavador. No aplique directamente el chorro del tampón sobre los pozos</p> <p>Nota: Para evitar contaminación cruzada, incline levemente la lámina primero hacia una fila y lave cuidadosamente con el chorro de tampón de lavado a lo largo de la línea media de la lámina, esto permite que el tampón de lavado salga fuera del borde inferior de la lámina. Luego incline la lámina hacia la otra fila, y repita este procedimiento con el tampón de lavado. Lave la lámina (s) 10 minutos con tampón de lavado en un plato de tinción de portaobjetos. Evite el contacto directo de los elementos sólidos con el sustrato. Para obtener resultados óptimos cambie la solución de tampón de lavado una vez, después de 5 minutos de incubación.</p> <p>Levante la lámina (s) del plato tinción y retire con cuidado el exceso de tampón de lavado.</p> <p>NOTA: Es importante que los pocillos del portaobjetos no se sequen durante el procedimiento, ya que eso puede provocar daños en el sustrato. Por favor, no seque el portaobjetos con papel absorbente ni de cualquier otra manera, no permita que la lámina quede sin reactivo de anticuerpos fluorescentes durante más de unos pocos segundos.</p>
4.	<p><b>Segunda incubación:</b> Después del lavado, coloque los portaobjetos de inmediato en la cámara húmeda y cubra todas las zonas de prueba con una cantidad suficiente del conjugado marcado con FITC, de tal forma que la zona de prueba esté totalmente cubierta.</p> <p>Incube la lamina (s) <math>30 \pm 10</math> minutos a temperatura ambiente en oscuridad.</p>
5.	<p><b>Lavado:</b> Después de la incubación, remueva las láminas de la cámara de incubación y lávelas brevemente con tampón de lavado usando el frasco lavador. No aplique directamente el chorro del tampón sobre los pozos. Lave la lámina (s) 10 minutos con tampón de lavado en un plato de tinción de portaobjetos. Evite el contacto directo de los elementos sólidos con el sustrato. Para obtener resultados óptimos cambie la solución de tampón de lavado una vez después de 5 minutos de incubación.</p>
6.	<p><b>*Tinción de contraste optativa:</b> Diluya el colorante de contraste (azul de Evans) 1:3000 en tampón para lavado y mezcle bien. Vierta el colorante de contraste en un plato de tinciones e incube en él los portaobjetos. Consulte la sección Procedimiento con</p>



	<p>el kit anterior con la referencia del producto que esté usando para obtener detalles sobre el tiempo de incubación. El azul de Evans oculta la fluorescencia inespecífica de fondo.</p> <p>Retire los portaobjetos una vez transcurrido el tiempo de incubación y enjuáguelos brevemente con tampón de lavado. Elimine cuidadosamente el exceso de tampón de lavado. No seque los portaobjetos con papel absorbente; asimismo, nunca deben someterse a este tipo de secado.</p>
7.	<p><b>Montaje:</b> Coloque un volumen adecuado de medio de montaje (Mounting Medium) a lo largo de la línea media del portaobjetos. Coloque cuidadosamente un cubreobjetos sobre el medio de montaje, evitando formar burbujas de aire.</p>
8.	<p><b>Observación microscópica:</b> Lea los portaobjetos de inmediato con un aumento total de 400 a 800 x en un microscopio de fluorescencia (filtro excitador de 490 nm, filtro barrera de 510 nm).</p>

### c. Flujo de trabajo



## 12. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

ERROR	CAUSAS POSIBLES	SOLUCIÓN
Baja densidad celular	Lisis celular por contacto prolongado con agua desionizada. Tampón vertido directamente sobre las células	Observe el procedimiento de lavado
	Enzimas proteolíticas han atacado al sustrato	Inactive el suero
Fluorescencia irregular	El suero se ha secado en el pocillo, fluorescencia más intensa en los bordes	Incubar siempre en un medio ambiente húmedo
	El suero no cubrió el área de prueba	Coloque un volumen adecuado de material a probar
	Reacción cruzada entre áreas de prueba	Evite que se mezcle el contenido de las áreas de prueba durante la primera incubación Use un lápiz de grafito
	El rotulado del portaobjetos con un lápiz de cera produjo una película sobre el portaobjetos	Use un lápiz de grafito
Imagen difusa	Microscopio regulado de forma incorrecta	Verifique la vida útil de la lámpara UV
	Los portaobjetos se almacenaron en el refrigerador sin taparlos	Selle el portaobjetos con laca de uñas o cera de parafina
Poca fluorescencia o ninguna	El microscopio de fluorescencia está sucio. Posiblemente las lentes están rayadas	Limpie el microscopio de acuerdo con sus instrucciones de mantenimiento
	Conjugado y portaobjetos descongelados y vueltos a congelar	Almacenar el conjugado y los portaobjetos entre 2°C y 8°C/35-46°F .
	Contaminación bacteriana de los sueros o del conjugado - Microscopio no regulado - pH del tampón de lavado demasiado bajo (pH 7,4 ± 0,2)	Lea las instrucciones, use los controles listos para usar del kit Verifique las condiciones de la prueba
	El conjugado FITC se ha expuesto a la luz	Almacene el conjugado protegido de la luz
Fluorescencia de fondo	- Lavado incorrecto - El portaobjetos se ha secado - Sueros lipémicos o hemolizados - Error del microscopio	- Revise las instrucciones de lavado - No deje que los portaobjetos se sequen - Use sólo sueros recién obtenidos - Verifique que el filtro y el objetivo sean los correctos



	- Diagnosi in vitro - Pour diagnostic in vitro - In Vitro Diagnostikum - Para uso Diagnóstico in vitro	- For in vitro diagnostic use - Para uso diagnóstico in vitro - In Vitro Διαγνωστικό μέσο
	° Numero d'ordine ° Référence Catalogue ° Bestellnummer ° Número de catálogo	° Catalogue number ° Numéro de catálogo ° Αριθμός παραγγελίας
	° Descrizione lotto ° Lot ° Chargen Bezeichnung ° Lote	° Lot ° Lote ° Χαρακτηρισμός παρτίδας
	° Conformità europea ° Déclaration CE de Conformité ° Europäische Konformität ° Declaração CE de Conformidade	° EC Declaration of Conformity ° Declaración CE de Conformidad ° Ευρωπαϊκή συμφωνία
	° Rispettare le istruzioni per l'uso ° Voir les instructions d'utilisation ° Gebrauchsanweisung beachten ° Ver as instruções de uso	° See instructions for use ° Ver las instrucciones de uso ° Λάβετε υπόψη τις οδηγίες χρήσης
	° Da utilizzarsi entro ° Utilise avant le ° Verwendbar bis ° Utilizar antes de	° Use by ° Utilizar antes de ° Χρήση μέχρι
	° Conservare a 2-8°C ° Conserver à 2-8°C ° Lagerung bei 2-8°C ° Conservar entre 2-8°C	° Store at 2-8°C (35-46°F) ° Conservar a 2-8°C ° Φυλάσσεται στους 2-8°C
	° Prodotto da ° Fabriqué par ° Hergestellt von ° Fabricado por	° Manufactured by ° Fabricado por ° Κατασκευάζεται από
	° Colorante Blue-Evans ° coloration au Bleu Evans ° Evans-Blue Färbelösung ° Evans Blue	° Evans-Blue Dye ° Colorante Azul de Evans ° Evans Blue
	° Controllo positivo ° Contrôle Positif ° Positiv Kontrolle ° Controllo positivo	° Positive Control ° Control Positivo ° Θετικός ορός ελέγχου
	° Controllo negativo ° Contrôle Négatif ° Negativ Kontrolle ° Controllo negativo	° Negative Control ° Control Negativo ° Αρνητικός ορός ελέγχου
	° Mezzi di montaggio ° milieu de montage ° Mounting Medium ° Meio de montagem	° Mounting media ° Medio de montaje ° Μέσο μονιμοποίησης
	° Coniugato ° Conjugé ° Konjugat ° Conjugado	° Conjugate ° Conjugado ° Σύζευγμα
	° Vetrino per microscopio ° lame de microscope ° Objektträger ° Lámina	° Microscope slide ° Portaobjetos ° Αντικειμενοφόρο πλακίδιο
	° Tampone di lavaggio ° Tampon de Lavage ° Waschpuffer ° Solución de lavado	° Wash Buffer ° Solução de lavagem ° Ρυθμιστικό διάλυμα πλύσης
	° Tampone di campione ° Tampon de Echantillons ° Probenpuffer ° Solución de Muestras	° Sample Buffer ° Solução de Muestras ° Ρυθμιστικό διάλυμα δειγμάτων
	° XX determinazioni ° XX tests ° XX Bestimmungen ° XX Testes	° XX tests ° XX pruebas ° XX προσδιορισμοί