



# **AESKULISA<sup>®</sup>**

THE DIAGNOSTIC TOOL THAT WORKS

# INSTRUCTION MANUAL

**AESKULISA ANA-HEp-2**

Ref 3115







Product Ref.	3115
Product Desc.	ANA-HEp-2
Manual Rev. No.	004 : 2014-03-12

## Manual de Instrucciones

### Contenido

---

1	Utilización .....	1
2	Aplicación clínica y principio del ensayo .....	1
3	Contenido del equipo .....	2
4	Almacenamiento y Caducidad .....	2
5	Precauciones .....	3
6	Toma, manipulación y almacenamiento de las muestras .....	4
7	Procedimiento del ensayo .....	4
8	Interpretación Semicuantitativa .....	7
9	Datos Técnicos .....	8
10	Datos de funcionamiento .....	8
11	Bibliografía .....	9



## 1 Utilización

**AESKULISA ANA-HEp-2** es un enzimoimmunoensayo en fase sólida para la detección cualitativa y combinada de anticuerpos IgG contra células HEp2 en suero humano. Cada pocillo está revestido con células HEp2 lisadas. El test detecta de modo colectivo, en un pocillo, los ANA totales contra el DNA de doble cadena (dsDNA), histonas, SS-A (Ro), SS-B (La), Sm, snRNP/Sm, Scl-70, PM-Scl, Jo-1 y antígenos centroméricos junto con sueros positivos para el test de inmunofluorescencia con HEp2 (IFT).

El ensayo es una herramienta para el diagnóstico de las enfermedades reumáticas sistémicas como el lupus eritematoso sistémico (LES), enfermedades mixtas del tejido conectivo (MCTD), escleroderma, síndrome de Sjögren, polimiositis y dermatomiositis.

## 2 Aplicación clínica y principio del ensayo

Los anticuerpos anti-nucleares (ANA) dirigidos contra una variedad de antígenos nucleares y citoplasmáticos, se dan en elevada frecuencia en enfermedades reumáticas sistémicas y por lo tanto son una herramienta importante para el diagnóstico diferencial. Por ejemplo, los anticuerpos SS-A (Ro) y SS-B (La) están asociados con el LES y el síndrome de Sjögren (SS), los anticuerpos anti-dsDNA y anti-Sm con el LES, los anticuerpos anti-histona con el LES y el lupus inducido por drogas, los anticuerpos anti-RNP con la enfermedad mixta del tejido conectivo (MCTD) y el LES, los anticuerpos anti-Scl-70 con el escleroderma (esclerosis sistémica progresiva [PSS]), los anticuerpos anti-Jo-1 con la polimiositis y la dermatomiositis y los anticuerpos anti-centrómero con el síndrome de CREST.

El test de inmunofluorescencia indirecta (IFT) en células eucariotas como HeLa y HEp2 ha sido el método establecido para la detección de los ANA. Aunque el IFT es un test sensible, es laborioso cuando se analiza un gran número de muestras de pacientes y está sujeto a errores de interpretación humana y de variabilidad en cuanto al microscopio de fluorescencia. El test ELISA es una excelente alternativa al IFT en cuanto al cribaje del suero del paciente en busca de la presencia de ANAs de importancia clínica. Las especificidades particulares de los anticuerpos deben ser determinadas a través de un análisis más específico y utilizando ELISAs que emplean antígenos diana específicos se consigue una diferenciación de los ANAs sencilla y fiable.

### Principio del test

Las muestras de suero diluidas 1:101 se incuban en la microplaca revestida con el antígeno específico. Los anticuerpos de los pacientes, si están presentes en la muestra, se unen al antígeno. La fracción no unida es eliminada por el lavado en el paso siguiente. Después, las inmunoglobulinas anti-humanas conjugadas con peroxidasa (conjugado) se incuban y reaccionan con el complejo antígeno-anticuerpo de las muestras dentro de la microplaca. El conjugado no unido es retirado a través del lavado en el paso siguiente. La adición del substrato-TMB genera una reacción colorimétrica (azul) enzimática que se detiene a través de ácido diluido (el color cambia a amarillo). La intensidad de formación de color a partir del cromógeno depende de la cantidad de conjugado unida al complejo antígeno-anticuerpo y es proporcional a la concentración inicial de los respectivos anticuerpos en la muestra del paciente.

### 3 Contenido del equipo

<b>PARA SER RECONSTITUIDO</b>				
Artículo	Cantidad	Color del tapón	Color de la solución	Descripción/Contenido
Tampón de muestra (5x)	1 x 20 ml	Blanco	Amarillo	Concentrado 5 x Tris, Cloruro de sodio (NaCl), a búmina de suero bovino (BSA, por sus siglas en inglés), azida sódica < 0,1 % (conservante)
Tampón de lavado (50x)	1 x 20 ml	Blanco	Verde	Concentrado 50 x Tris, Cloruro de sodio (NaCl), Tween 20, azida sódica < 0,1 % (conservante)
<b>LISTO PARA EL USO</b>				
Artículo	Cantidad	Color del tapón	Color de la solución	Descripción/Contenido
Control negativo	1 x 1,5 ml	Verde	Incoloro	Suero humano (diluido), albúmina de suero bovino (BSA), azida sódica < 0,1 % (conservante)
Control positivo	1 x 1,5 ml	Rojo	Amarillo	Suero humano (diluido), albúmina de suero bovino (BSA), azida sódica < 0,1 % (conservante)
Calibrador cut-off	1 x 1,5 ml	Azul	Amarillo	Suero humano (diluido), albúmina de suero bovino (BSA), azida sódica < 0,1 % (conservante)
Conjugado, IgG	1 x 15 ml	Azul	Azul	Contiene: Inmunoglobulinas anti-humanas conjugadas con peroxidasa de rábano picante, albúmina de suero bovino (BSA)
Substrato TMB	1 x 15 ml	Negro	Incoloro	Terametilbenzidina estabilizada y peróxido de hidrógeno (TMB/H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> )
Solución de paro	1 x 15 ml	Blanco	Incoloro	Ácido clorhídrico 1M
Placa Microtiter	12 x 8 tiras de pocillos	N/D	N/D	Con tiras rompibles de pocillos. Consulte el párrafo 1 para obtener información sobre revestimiento.
* La intensidad del color aumenta con la concentración				
<b>MATERIAL NECESARIO PERO NO SUMINISTRADO</b>				
Filtro de lectura de 450 nm para lector de tiras Microtiter y filtro de referencia recomendado de 620 nm (600-690 nm). Equipo de cristal (cilindro 100-1000 ml), tubos de ensayo para disoluciones. Mezclador espiral, pipetas de precisión (10, 100, 200, 500, 1000 µl) o pipeta múltiple ajustable (100-1000 µl). Dispositivo de lavado de la microplaca (pipeta de repetición o microcanal de 300 µl o sistema automatizado), papel absorbente. Nuestras pruebas se han diseñado para uso con agua destilada, de acuerdo con la definición de las farmacopeas de Estados Unidos (USP 26 - NF 21) y Europa (Eur.Ph. 4 <sup>a</sup> ed.).				

### 4 Almacenamiento y Caducidad

Guarde todos los reactivos y la microplaca a 2-8°C/35-46°F, en sus envases originales. Una vez preparadas, las soluciones reconstituidas son estables durante 1 mes a 2-8°C/35-46°F, por lo menos. Los reactivos y la microplaca deben ser utilizados solamente dentro del margen de caducidad indicado en cada componente. Evite la exposición de la solución TMB a la luz intensa. Guarde las microplacas en su sobre correspondiente, incluyendo el desecante, y séllelo bien.

## 5 Precauciones

### 5.1 Datos de riesgo para la salud

**ESTE PRODUCTO ES SOLO PARA EL USO EN DIAGNÓSTICO IN VITRO** . Por lo tanto, solamente el personal formado y especialmente asesorado en los métodos de diagnóstico in vitro puede realizar el ensayo. Aunque este producto no se considera especialmente tóxico ni peligroso en las condiciones de uso previsto, siga estas recomendaciones para garantizar un nivel de seguridad óptimo:

#### **Recomendaciones y precauciones**

Este equipo contiene componentes potencialmente peligrosos. Aunque los reactivos del equipo no están clasificados como irritantes de los ojos y la piel, recomendamos evitar el contacto de los mismos con los ojos y con la piel y utilizar guantes desechables.

¡AVISO! Los calibradores, controles y agentes contienen ázida de sodio ( $\text{NaN}_3$ ) como conservante. El  $\text{NaN}_3$  puede ser tóxico si se ingiere o se absorbe por medio de la piel o de los ojos. El  $\text{NaN}_3$  puede reaccionar con la fontanería de plomo y de cobre y formar ázida metálica muy explosiva. Al tirar tirarla, deje correr una gran cantidad de agua para evitar que la ázida tome consistencia. Por favor, consulte los procesos de descontaminación del CDC u otras directrices locales o nacionales.

#### **No fume, coma o beba mientras manipule el equipo. No pipetee con la boca.**

Todo el material de fuente humana utilizado en algunos reactivos de este equipo (por ejemplo controles, standards) ha sido analizado a través de métodos aprobados y ha resultado ser negativo para HbsAg, Hepatitis C y HIV 1. No obstante, ningún test puede completamente garantizar la ausencia de agentes virales en ese tipo de material. Por lo tanto, manipule los controles, standards y muestras de los pacientes como si se trataran de auténticos transmisores de enfermedades infecciosas y según los requerimientos de manipulación de su país.

Como se indica en la sección Contenido del equipo, el equipo contiene material de origen animal que debe manipularse de acuerdo con la normativa nacional.

### 5.2 Instrucciones generales para la utilización

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.

No mezcle o sustituya Control, Calibradores, Conjugado o microplacas de números de lote diferentes. Esto podría llevar a una variación de los resultados.

Deje que todos los componentes alcancen la temperatura (20-32°C/68-89,6°F) antes de utilizarlos. Agítelos bien y siga el esquema de incubación recomendado para una óptima realización del ensayo.

**Incubación: Se recomienda realizar las pruebas a 30°C/86°F para sistemas automatizados.**

No exponga nunca los componentes a temperaturas más altas de 37°C/ 98,6 °F.

Pipetee siempre la solución de substrato con puntas nuevas. Protega este reactivo de la luz. Nunca pipetee el conjugado con puntas previamente utilizadas con otros reactivos.

Un diagnóstico clínico definitivo no debe estar basado solamente en los resultados del ensayo realizado. Debe ser elaborado por el médico después de haber evaluado todos los hallazgos clínicos y de laboratorio. Es necesario verificar el diagnóstico por medio de distintos métodos.

## 6 Toma, manipulación y almacenamiento de las muestras

---

Utilice preferentemente muestras de suero recién extraídas. La extracción de sangre debe seguir los requerimientos de protocolo de su país.

No utilice muestras ictericas, lipemicas, hemolizadas o contaminadas por bacterias. Los sueros con partículas deben ser purificados por centrifugación a baja velocidad (<1000 x g). Las muestras de sangre deben ser recogidas en tubos limpios, secos y vacíos.

Tras la separación, las muestras de plasma han de utilizarse durante las primeras 8 horas y conservarse herméticamente cerradas a 2-8°C/35-46°F hasta 48 horas o congeladas a -20°C/-4°F durante periodos más prolongados

## 7 Procedimiento del ensayo

---

### 7.1 Preparativos antes de dispensar

#### **Diluya los reactivos concentrados:**

Diluya el tampón de muestra concentrado a 1:5 con agua destilada (p.e. 20 ml en 80 ml)

Diluya el tampón de lavado concentrado a 1:50 con agua destilada (p.e. 20 ml en 980 ml).

A fin de evitar errores, es aconsejable marcar las tapas de los distintos calibradores.

#### **Muestras:**

Diluya las muestras de suero a 1:101 con tampón de muestra (1x)

p.e. 1000 µl tampón de muestra (1x) + 10 µl suero. Mezcle bien la dilución.

#### **Lavado:**

Prepare 20 ml de tampón de lavado diluido (1x) para 8 pocillos o 200 ml para 96 pocillos p.e. 4 ml de concentrado en 196 ml de agua destilada.

#### **Lavado automático:**

Tenga en cuenta los volúmenes de exceso requeridos para purgar el instrumento y el volumen muerto en el dispensador del aparato.

#### **Lavado manual:**

Descarte el líquido de los pocillos invirtiendo la placa. Golpee vigorosamente el marco con los micropocillos sobre papel absorbente limpio manteniendo la placa invertida. Dispense 300 µl de tampón de lavado diluido dentro de cada pocillo y espere 20 segundos. Repita el procedimiento entero dos veces más.

#### **Microplacas:**

Calcule el número de pocillos necesarios para el ensayo. Saque los pocillos no utilizados del marco, póngalos de nuevo en la bolsa de plástico suministrada junto con el desecante y séllela bien (2-8°C/35-46°F).


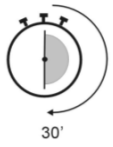
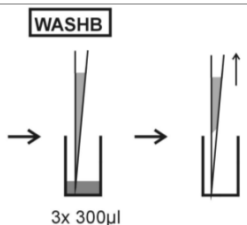
## 7.2 Esquema de dispensación

Se sugiere dispensar los calibradores, controles y muestras como sigue:

	1	2	3	4...
<b>A</b>	NC	P2		
<b>B</b>	NC	P2		
<b>C</b>	CC	P3		
<b>D</b>	CC	P3		
<b>E</b>	PC	...		
<b>F</b>	PC	...		
<b>G</b>	P1	...		
<b>H</b>	P1	...		

PC: positive control                      P1: patient 1  
 NC: negative control                      P2: patient 2  
 CC: cut-off calibrator                      P3: patient 3

## 7.3 Esquema de trabajo

Paso	Descripción
1.	Asegúrese de que los preparativos del paso 7.1 (arriba) se han llevado a cabo antes del pipeteado.
2.	Siga los pasos descritos a continuación de acuerdo con los resultados de interpretación cuantitativa y cualitativa que se deseen obtener:
<b>CONTROLES y MUESTRAS</b>	
3.	 <p>Pipetee en los pocillos designados (tal como se describe en el capítulo 7.2) 100 µl de:</p> <p>Calibrador cut-off (CC)</p> <p>y 100 µl de cada uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control negativo (CN) y control positivo (CP), y</li> <li>• Suero diluido de los pacientes (P1, P2...)</li> </ul>
4.	 <p>Incube durante 30 minutos a 20-32°C/68-89,6°F.</p>
5.	 <p>Lave tres veces con 300 µl de tampón de lavado (diluido al 1:50).</p>



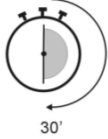
**CONJUGADO**

6.



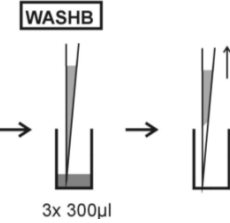
Pipetee 100 µl de conjugado en cada pocillo.

7.



Incube durante 30 minutos a 20-32°C/68-89,6°F.

8.



Lave tres veces con 300 µl de tampón de lavado (diluido al 1:50).

**SUBSTRATO**

9.



Pipetee 100 µl de substrato TMB en cada pocillo.

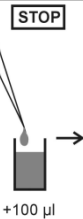
10.



Incube durante 30 minutos a 20-32°C/68-89,6°F y evite que reciba luz intensa.

**PARO**

11.



Pipetee 100 µl de solución de paro en cada pocillo siguiendo el mismo orden que al pipetear el substrato.

12.

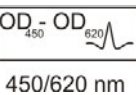


Incube durante 5 minutos como mínimo.

13.

Agite la placa suavemente durante 5 seg.

14.



Lea la absorbancia a 450 nm (se recomienda 450/620 nm) durante los 30 minutos siguientes.

## 8 Interpretación Semicuantitativa

Lea la densidad óptica del control cut-off y de las muestras de pacientes. Compare las DO de los pacientes con la DO del calibrador cut-off. Para la interpretación cualitativa, recomendamos que establezca un rango del 20% al rededor del valor del cut-off como zona indeterminada. Todas las muestras que tengan DO superior a este rango se consideran positivas y las muestras con valores de DO inferiores a este rango se consideran negativas.

<b>Negativo</b>		<b>DO paciente</b>	<b>&lt; 0,8 x DO cut-off</b>
<b>Indeterminado</b>	<b>0,8 x</b>	<b>DO cut-off</b>	<b>≤ DO paciente ≤ 1,2 x DO cut-off</b>
<b>Positivo</b>		<b>DO paciente</b>	<b>&gt; 1,2 x OD cut-off</b>

Calibradore	OD 450/620 nm	CV %
Control negativo	0,081	2,6
Calibradore cut-off	0,350	1,8
Control positivo	1,259	0,7

### Ejemplo de interpretación

*Se recomienda el uso de calibradores cut-off de pipeteado en paralelo en cada tanda.*

Calibradore Cut-off	Muestra de paciente	Ratio-DO	Interpretación
0.35 OD	0,25 OD	0,75	Negativo
0.35 OD	0,40 OD	1,14	Equivoco
0.35 OD	0,56 OD	1,60	Positivo
0.35 OD	1,75 OD	5,00	Positivo

### **NO utilice este ejemplo para interpretar el resultado del paciente!**

Para conocer los datos específicos de lote, consulte el documento adjunto de control de calidad. Los laboratorios deberían realizar un Control de Calidad interno utilizando controles propios y/o un „pool“ de sueros interno tal y como contemplan las regulaciones nacionales.

Cada laboratorio debería establecer su rango normal propio basado en sus propias técnicas, controles, equipamiento y población según sus propios procedimientos establecidos.

En caso de que los valores de los controles no se ajusten a los criterios, el ensayo se considerará válido y deberá repetirse.

Será necesario realizar las siguientes comprobaciones de problemas técnicos: Fechas de caducidad de los reactivos (preparados), condiciones de almacenamiento, pipetas, dispositivos, fotómetro, condiciones de incubación y métodos de lavado.

Si al analizar los elementos se obtuvieron valores exagerados, se produjo algún tipo de desviación o los criterios de validación no se cumplieron por motivos inexplicables, póngase en contacto con el fabricante o el proveedor del producto.

Para la semicuantificación de los resultados, cada valor de DO de paciente puede ser expresado a través del Índice. El Índice se calcula dividiendo la DO del paciente por la DO del cut-off:

$$\text{Índice} = \frac{\text{DO (muestra del paciente)}}{\text{DO (calibrador cut-off)}}$$

<b>Negativo:</b>	<b>Índice</b>	<b>&lt; 0,8</b>
<b>Equívoco:</b>	<b>0,8 ≤ Índice</b>	<b>≤ 1,2</b>
<b>Positivo:</b>	<b>Índice</b>	<b>&gt; 1,2</b>

## 9 Datos Técnicos

Muestra:	suero
Volumen de muestra:	10 µl de muestra diluida a 1:101 con tampón de muestra 1x
Tiempo total de incubación:	90 minutos a temperatura 20-32°C/68-89,6°F
Almacenamiento:	a 2-8°C/35-46°F utilice solo los viales originales
Número de determinaciones:	96 tests

## 10 Datos de funcionamiento

### 10.1 Especificidad y Sensibilidad

La microplaca se ha revestido con células HEp2 lisadas. No se han encontrado reactividades cruzadas con otros autoantígenos (tTG, PR3, TPO, TG, gliadina). Los anticuerpos antinucleares (ANA) no son específicos para el LES, pero se encuentran en varias enfermedades reumáticas. La detección de ANA es un marcador muy sensible para un LES activo y es positiva en >99% de los casos.

Se analizaron 57 sueros caracterizados de pacientes con diversas enfermedades autoinmunes (LES, enfermedades mixtas del tejido conectivo, síndrome de CREST y síndrome de Sjögren; consulte la siguiente tabla) obtenidos en grandes hospitales y con resultados positivos en IFA HEp-2 ANA (≥1:160) en un dispositivo homologado y en el AESKULISA ANA-HEp-2. 2 de los sueros con resultados negativos en IFA también fueron negativos en el AESKULISA ANA-HEp-2. Se obtuvo una coincidencia del 100% con el dispositivo homologado.

Enfermedad	# de los sueros analizados
LES	39
Enfermedades mixtas del tejido conectivo	3
Síndrome de CREST	4
Síndrome de Sjögren	4
Varias enfermedades autoinmunes	7

		Dispositivo homologado		
		Pos.	Neg.	Total
AESKULISA ANA-HEp-2	Pos.	57	0	57
	Neg.	0	2	2
		57	2	59

Todos los individuos de un grupo de control (n=80) obtuvieron resultados negativos en el AESKULISA ANA-HEp-2.

## 10.2 Linealidad

Se han analizado con este equipo sueros seleccionados y se encontró que debían diluirse linealmente. No obstante, debido a la naturaleza heterogénea de los autoanticuerpos humanos, pueden haber muestras que no sigan esta regla.

Muestra N°	Factor de dilución	concentración medida (Ratio-DO)	concentración esperada (Ratio DO)	Recuperación (%)
1	1 / 100	4,10	4,200	97,6
	1 / 200	2,10	2,100	100,0
	1 / 400	1,00	1,050	95,2
	1 / 800	0,55	0,530	103,8
2	1 / 100	6,10	6,200	98,4
	1 / 200	3,00	3,100	96,8
	1 / 400	1,59	1,550	102,6
	1 / 800	0,79	0,775	102,0

## 10.3 Precisión

Para determinar la precisión del ensayo, se valoró la variabilidad (intra e inter-ensayo) a través del análisis de su reproducibilidad en tres muestras de suero. Estas muestras fueron seleccionadas para representar un rango por encima de la curva standard.

Intra-Ensayo		
Muestra N°	Media (Ratio-DO)	CV (%)
1	4,6	1,5
2	2,8	2,0
3	1,4	1,8

Inter-Ensayo		
Muestra N°	Media (Ratio-DO)	CV (%)
1	4,7	3,1
2	3,0	2,5
3	1,2	2,4





















## 10.4 Calibración

El equipo *AESKULISA ANA-HEp-2* está calibrado contra sueros de referencia del CDC (Centers for Disease Control and Prevention) en Atlanta.

## 11 Bibliografía

- Peter JB, Shoenfeld Y (1996).** Autoantibodies. Elsevier Sciences B.V., Amsterdam.
- Froelich CH, Wallmann H, Skosey JL and Teodorescu M (1990).** Clinical value of an integrated ELISA system for the detection of 6 autoantibodies. The Journal of Rheumatology 17 (2): 192-200.
- Mierau R, Genth E (1998).** Autoantikörper bei systemischem Lupus erythematodes und verwandten Erkrankungen In: Thomas L. (Hrsg.) Labor und Diagnose TH-Books, Frankfurt, 15. Auflage: 843-851.
- Schmolke M, Oppermann M, Helmke K, Guder WG (2000).** Antibody determination against ENA- a challenge for the routine laboratory Poster P59, 5 th Dresden Symposium on Autoantibodies.
- Tan EM, (1989).** Antinuclear antibodies: diagnostic markers for autoimmune diseases and probes for cell biology. Adv. Immunol 44: 93-151



	- Diagnosi in vitro	- For in vitro diagnostic use
	- Pour diagnostic in vitro	- Para uso diagnóstico in vitro
	- In Vitro Diagnostikum	- In Vitro Διαγνωστικό
	- Para uso Diagnóstico in vitro	
	" Numero d'ordine	" Catalogue number
	" Référence Catalogue	" Numéro de catálogo
	" Bestellnummer	" Αριθμός παραγγελίας
	" Número de catálogo	
	" Descrizione lotto	" Lot
	" Lot	" Lote
	" Chargen Bezeichnung	" Χαρακτηριστικός αριθμός
	" Lote	
	" Conformità europea	" EC Declaration of Conformity
	" Déclaration CE de Conformité	" Declaración CE de Conformidad
	" Europäische Konformität	" Εσφραγισμένη Συμφωνία
	" Declaração CE de Conformidade	
	" 96 determinazioni	" 96 tests
	" 96 tests	" 96 pruebas
	" 96 Bestimmungen	" 96 προζυμωτικά
	" 96 Testes	
	" Rispettare le istruzioni per l'uso	" See instructions for use
	" Voir les instructions d'utilisation	" Ver las instrucciones de uso
	" Gebrauchsanweisung beachten	" Λάβετε υπόψη τις οδηγίες χρήσης
	" Ver as instruções de uso	
	" Da utilizzarsi entro	" Use by
	" Utilise avant le	" Utilizar antes de
	" Verwendbar bis	" Χρήζει κέρρη
	" Utilizar antes de	
	" Conservare a 2-8°C	" Store at 2-8°C (35-46°F)
	" Conserver à 2-8°C	" Conservar a 2-8°C
	" Lagerung bei 2-8°C	" Φοιάζει ζεμάς προς 2-8°C
	" Conservar entre 2-8°C	
	" Prodotto da	" Manufactured by
	" Fabriqué par	" Fabricado por
	" Hergestellt von	" Κατασκευασμένο από
	" Fabricado por	
	" Calibratore cut-off	" Cut off Calibrator
	" Etalon Seuil	" Calibrador de cut-off
	" Grenzwert Kalibrator	" Ορισμένος ορόσ Αληθοραζήτηρ βαζκολόκεζες
	" Calibrador de cut-off	
	" Controllo positivo	" Positive Control
	" Contrôle Positif	" Control Positivo
	" Positiv Kontrolle	" Θετικός ορόσ εϊέ γτ οσ
	" Controllo positivo	
	" Controllo negativo	" Negative Control
	" Contrôle Négatif	" Control Negativo
	" Negativ Kontrolle	" Αρλετικός ορόσ εϊέ γτ οσ
	" Controllo negativo	
	" Calibratore	" Calibrator
	" Etalon	" Calibrador
	" Kalibrator	" Αληθοραζήτηρ βαζκολόκεζες
	" Calibrador	
	" Recupero	" Recovery
	" Corrélation	" Recuperado
	" Wiederfindung	" Αλάθηρ ζε
	" Recuperação	
	" Coniugato	" Conjugate
	" Conjugé	" Conjugado
	" Konjugat	" Συδωγκα
	" Conjugado	
	" Micropiastra rivestita	" Coated microtiter plate
	" Microplaque sensibilisée	" Microplaca sensibilizada
	" Beschichtete Mikrotiterplatte	" Επιθωαισ κκέλε κίθροπιάθα
	" Microplaca revestida	
	" Tampone di lavaggio	" Wash buffer
	" Tampon de Lavage	" Solución de lavado
	" Waschpuffer	" Ροζ κίλ ήθό δίπι σκα πιύ ζεζ
	" Solução de lavagem	
	" Tampone substrato	" Substrate buffer
	" Substrat	" Tampón sustrato
	" Substratpuffer	" Ροζ κίλ ήθό δίπι σκα σποζ γρώκαρς
	" Substrato	
	" Reagente bloccante	" Stop solution
	" Solution d'Arrêt	" Solución de parada
	" Stopreagenz	" Αληθοραζήτηρ δίπθοπιής αληθραζες
	" Solução de paragem	
	" Tampone campione	" Sample buffer
	" Tampon Echantillons	" Tampón Muestras
	" Probenpuffer	" Ροζ κίλ ήθό δίπι σκα δειγκάτηρ
	" Diluente de amostra	