



REAGENTI MONOCLONALI PER LA DETERMINAZIONE DEL GRUPPO SANGUIGNO
ISTRUZIONI PER L'USO

Anti-Fy^a Monoclonal: Per tecniche dell'antiglobulina indiretta.

RIEPILOGO

Gli antigeni Fy^a e Fy^b furono segnalati, rispettivamente, nel 1950 e 1951. Anti-Fy^a e anti-Fy^b sono risultati entrambi coinvolti in reazioni trasfusionali emolitiche immediate e ritardate e nella Malattia emolitica del neonato.

Anti-Fy ^a	Anti-Fy ^b	Fenotipo	Caucasici %	Afroamericani %
+	0	Fy(a+b-)	17	9
0	+	Fy(a-b+)	34	22
+	+	Fy(a+b+)	49	1
0	0	Fy(a-b-)	Molto raro	68

USO PREVISTO

Il reagente per la determinazione del gruppo sanguigno è destinato ad essere utilizzato per determinare qualitativamente la presenza o l'assenza dell'antigene Fy(a) (FY001) sugli eritrociti dei donatori di sangue o dei pazienti che necessitano di una trasfusione sanguigna, se analizzati secondo le tecniche raccomandate indicate nelle presenti istruzioni per l'uso.

PRINCIPIO

Il reagente causa l'agglutinazione (formazione di aggregati) indiretta degli eritrociti che trasportano l'antigene Fy(a) nella fase antiglobulinica dei test. L'assenza di agglutinazione in genere indica l'assenza dell'antigene Fy(a) (Vedere **Limitazioni**).

REAGENTI

Questo reagente Monoclonal IgG per la determinazione del gruppo sanguigno contiene anticorpi monoclonali umani diluiti in un tampone fosfato contenente cloruro di sodio e albumina bovina. Il reagente non contiene né comprende sostanze CMR, o sostanze che alterano il sistema endocrino o che potrebbero provocare una sensibilizzazione o una reazione allergica nell'utilizzatore. Il reagente viene fornito alla diluizione ottimale per l'uso con tutte le tecniche raccomandate indicate di seguito senza la necessità di ulteriori diluizioni o aggiunte. Per il numero di riferimento del lotto e la data di scadenza vedere **Etichetta della fiala**.

Prodotto	Linea cellulare/Clone
Anti-Fy ^a	DG-FYA-02

CONSERVAZIONE

Non congelare. Conservare le fiale di reagente a 2-8°C dal momento della ricezione. La conservazione prolungata a temperature al di fuori di questo intervallo può provocare una perdita accelerata della reattività del reagente. Questo reagente è stato sottoposto a studi di stabilità al trasporto a 37°C e -25°C come descritto nel documento BS EN ISO 23640:2015.

RACCOLTA E PREPARAZIONE DEI CAMPIONI

I campioni di sangue possono essere raccolti in anticoagulanti EDTA, citrato, CPDA o come campione coagulato. Analizzare i campioni il prima possibile dopo aver effettuato la raccolta. In caso di ritardo nei test, conservare i campioni a 2-8°C. I campioni che presentano evidente emolisi o contaminazione microbica non devono essere utilizzati per i test. I campioni di sangue che mostrano segni di lisi possono dare risultati non attendibili. È preferibile (ma non indispensabile) lavare tutti i campioni di sangue con tampone fosfato salino (PBS) o soluzione salina isotonica prima di analizzarli.

PRECAUZIONI

1. I reagenti sono destinati esclusivamente all'uso diagnostico *in vitro*.
2. Se una fiala di reagente presenta crepe o perdite, gettare via il contenuto immediatamente.
3. Non usare i reagenti dopo la data di scadenza (vedere **Etichetta della fiala**).
4. Non usare i reagenti se è presente un precipitato.
5. Quando si maneggiano i reagenti, indossare indumenti protettivi quali guanti monouso e un camice da laboratorio.
6. I reagenti sono stati filtrati attraverso una capsula da 0,2 µm per ridurre la carica batterica, ma non vengono forniti sterili. Dopo l'apertura di una fiala, il contenuto rimane vitale fino alla data di scadenza, a condizione che non vi sia una torbidità marcata, che può indicare il deterioramento o la contaminazione del reagente.
7. I reagenti contengono <0,1% di azoturo di sodio. L'azoturo di sodio può risultare tossico se ingerito e può reagire con le tubature in piombo o rame fino a formare azoturi metallici esplosivi. Per lo smaltimento sciacquare con grandi volumi di acqua.
8. I materiali utilizzati per la realizzazione dei reagenti sono stati testati dal produttore e sono risultati negativi agli anticorpi HIV 1+2 e HCV e ad HBsAg mediante test microbiologici approvati.

9. Nessun test noto può garantire che i prodotti derivati da fonti umane o animali siano privi di agenti infettivi. È necessario prestare attenzione durante l'uso e lo smaltimento di ciascuna fiala e del suo contenuto.

SMALTIMENTO DEL REAGENTE E GESTIONE DELLE FUORIUSCITE

Per informazioni sullo smaltimento dei reagenti e sulla decontaminazione di un sito di fuoriuscita, vedere le **Schede di dati di sicurezza dei materiali**, disponibili su richiesta.

CONTROLLI E CONSIGLI

1. Si raccomanda di analizzare un controllo positivo (idealmente cellule eterozigoti) e un controllo negativo in parallelo con ogni lotto dei test. I test devono essere considerati non validi se i controlli non mostrano i risultati previsti.
2. Le tecniche dell'antiglobulina possono essere considerate valide solo se tutti i test negativi reagiscono positivamente con gli eritrociti sensibilizzati con IgG.
3. Prima dell'uso, far riscaldare il reagente fino a temperatura ambiente. Dopo aver utilizzato il reagente, riporlo nel luogo di conservazione a 2-8°C.
4. Nella **Tecnica in provetta** un volume è di circa 50µl se si usa la fiala contagocce fornita.
5. L'uso dei reagenti e l'interpretazione dei risultati devono essere eseguiti da personale adeguatamente formato e qualificato in conformità ai requisiti del paese in cui i reagenti sono in uso.
6. L'utilizzatore deve stabilire l'idoneità dei reagenti per l'uso in altre tecniche.

REAGENTI E MATERIALI NECESSARI

- Antiglobuline umane, ovvero Lorne AHG Elite (Cat # 435010 o 415010) o anti-IgG umane, ovvero Lorne Anti-Human IgG (Cat # 402010 o 401010).
- Sistema di lavaggio per cellule Coombs.
- ID-Card Bio-Rad (LISS/Coombs o Coombs Anti-IgG).
- ID-Centrifuge Bio-Rad.
- ID-CellStab o ID-Diluent 2 Bio-Rad.
- Bio-Rad ID-Incubator equilibrato a 37°C ± 2°C.
- Provette in vetro (10 x 75 mm o 12 x 75 mm).
- Eritrociti sensibilizzati con IgG, ovvero Lorne Coombs Control Cells (Cat # 970010).
- Cassette Ortho BioVue System (AHG polispecifiche o AHG Anti-IgG).
- Centrifuga Ortho BioVue System.
- Blocco di calore Ortho BioVue System equilibrato a 37°C ± 2°C.
- Diluente globuli rossi 0,8% Ortho.
- Soluzione di PBS (pH 6.8-7.2) o soluzione salina isotonica (pH 6.5-7.5).
- Eritrociti di controllo positivo (idealmente eterozigoti) e negativo.
- Pipette volumetriche.
- Bagno d'acqua o incubatore di calore a secco equilibrato a 37°C ± 2°C.

TECNICHE RACCOMANDATE

A. Tecnica dell'antiglobulina indiretta (IAT)

1. Preparare una sospensione di eritrociti al 2-3% in PBS o soluzione salina isotonica.
2. Inserire in una provetta etichettata: 1 volume di reagente Lorne e 1 volume di sospensione di eritrociti.
3. Miscelare accuratamente e incubare a 37°C per 15 minuti.
4. Lavare gli eritrociti 1 volta con PBS o soluzione salina isotonica, avendo cura di travasare la soluzione salina dopo il lavaggio.
5. Aggiungere 2 volumi di antiglobuline umane o di anti-IgG a ciascun sedimento essiccato.
6. Miscelare accuratamente e centrifugare tutte le provette per 20 secondi a 1000 rcf o per un tempo e una forza alternativi adeguati.
7. Risospendere delicatamente il sedimento eritrocitario e procedere alla lettura macroscopica dell'agglutinazione
8. Confermare la validità di tutte le reazioni negative con eritrociti sensibilizzati con IgG.

B. Tecnica Bio-Rad-ID (Card LISS/Coombs)

1. Preparare una sospensione di eritrociti allo 0,8% in ID-CellStab o ID-Diluent 2.
2. Rimuovere la linguetta di alluminio dal numero necessario di microprovette sulla/e ID-Card LISS/Coombs o Coombs Anti-IgG.
3. Inserire nella microprovetta appropriata: 50µl di sospensione di eritrociti e 25µl di reagente Lorne.
4. Incubare la/e ID-Card LISS/Coombs per 15 minuti a 37°C.
5. Centrifugare la/e ID-Card LISS/Coombs nella centrifuga ID-Card Bio-Rad.
6. Procedere alla lettura macroscopica dell'agglutinazione.

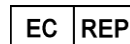
C. Tecnica Ortho BioVue (cassette AHG)

1. Preparare una sospensione di eritrociti allo 0,8% in Diluente globuli rossi 0,8% Ortho.
2. Rimuovere la linguetta di alluminio dal numero necessario di camere di reazione sulle cassette AHG polispecifiche o AHG Anti-IgG.
3. Inserire nella camera di reazione appropriata: 50µl di sospensione di eritrociti e 40µl di reagente Lorne.
4. Incubare la/le cassetta/e per 15 minuti a 37°C.
5. Centrifugare la/le cassetta/e in una Centrifuga Ortho BioVue System.
6. Procedere alla lettura macroscopica dell'agglutinazione.

Lorne Laboratories Limited
 Unit 1 Cutbush Park Industrial Estate
 Danehill
 Lower Earley
 Berkshire, RG6 4UT
 Regno Unito
 Tel: +44 (0) 118 921 2264
 Fax: +44 (0) 118 986 4518
 E-mail: info@lornelabs.com

INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI DEL TEST

1. **Positivo:** L'agglutinazione degli eritrociti costituisce un risultato positivo del test e, entro i limiti accettati della procedura di test, indica la presenza dell'antigene appropriato sugli eritrociti.
2. **Negativo:** L'assenza di agglutinazione degli eritrociti costituisce un risultato negativo e, entro i limiti accettati della procedura di test, indica l'assenza dell'antigene appropriato sugli eritrociti.



Advena Ltd. Tower Business Centre, 2nd Flr.,
 Tower Street, Swatar, BKR 4013, Malta

STABILITÀ DELLE REAZIONI

1. Le fasi di lavaggio devono essere completate senza interruzioni e i test devono essere centrifugati e letti immediatamente dopo l'aggiunta del reagente. Eventuali ritardi possono dare origine alla dissociazione dei complessi antigene-anticorpo con conseguenti risultati falsi negativi o deboli positivi.
2. Occorre prestare attenzione nell'interpretazione dei risultati dei test effettuati a temperature diverse da quelle raccomandate.

LIMITAZIONI

1. Gli eritrociti con DAT positivo dovuto a un rivestimento di IgG non possono essere tipizzati mediante la **Tecnica dell'antiglobulina indiretta**.
2. Al contrario, l'espressione inibita o ridotta di alcuni antigeni del gruppo sanguigno può dare luogo a reazioni false negative, pertanto occorre sempre prestare attenzione quando si assegnano i genotipi in base ai risultati dei test.
3. I risultati falsi positivi o falsi negativi possono verificarsi anche a causa di:
 - Contaminazione dei materiali dei test
 - Errata conservazione, concentrazione cellulare, tempo o temperatura di incubazione
 - Errata o eccessiva centrifugazione
 - Scostamento dalle tecniche raccomandate

CARATTERISTICHE PRESTAZIONALI SPECIFICHE

1. Prima del rilascio, ogni lotto di reagente è stato testato utilizzando i metodi di analisi raccomandati elencati nelle presenti istruzioni per l'uso. I test sono risultati conformi ai requisiti di analisi indicati nella versione/edizione attuale delle "Guidelines for the Blood Transfusion Services in the United Kingdom" ("Linee guida per i servizi di trasfusione di sangue nel Regno Unito").
2. La specificità degli anticorpi monoclonali di origine è dimostrata utilizzando un pannello di cellule antigene-negative
3. Il Controllo qualità dei reagenti è stato effettuato utilizzando eritrociti con fenotipi verificati da un centro trasfusionale britannico e lavati con PBS o soluzione salina isotonica prima dell'uso.

DICHIARAZIONE DI NON RESPONSABILITÀ

1. L'utilizzatore è responsabile delle prestazioni dei reagenti con qualsiasi metodo diverso da quelli indicati nelle **Tecniche raccomandate**.
2. Qualsiasi scostamento dalle **Tecniche raccomandate** deve essere approvato prima dell'uso⁶.

BIBLIOGRAFIA

1. Widman FK. Technical Manual, 9th Edition. American Association of Blood Banks, Arlington, VA, 1985; Chapter 8
2. Race RR, Sanger R. Blood Groups in Man, 6th Edition. Blackwell Scientific, Oxford 1975; Chapter 2
3. Mollison PL. Blood Transfusion in Clinical Medicine, 8th Edition. Blackwell Scientific, Oxford 1987; Chapter 7
4. Issitt PD. Applied Blood Group Serology, 3rd Edition. Montgomery Scientific, Miami 1985; Chapter 6
5. Guidelines for the Blood Transfusion Service in the United Kingdom. H.M.S.O. Current Edition.
6. British Committee for Standards in Haematology, Blood Transfusion Task Force. Recommendations for evaluation, validation and implementation of new techniques for blood grouping, antibody screening and cross matching. Transfusion Medicine, 1995, 5, 145-150.

DIMENSIONI DEI REAGENTI DISPONIBILI

	Dimensione fiala	Numero catalogo	Test per fiala
Anti-Fy ^a	2 ml	774002	40
Monoclonal	1000 ml	774000*	20.000

*Questa dimensione è esclusivamente per uso successivo (FFMU), e pertanto non è dotata di marchio CE.

