



ALBAclone® Anti-S

RÉACTIF DE DÉTERMINATION DE GROUPE SANGUIN

Agglutination indirecte / monoclonale

REF Z182



INTRODUCTION

L'anti-S et l'anti-s, décrits respectivement en 1947 et 1951, définissent une paire d'allèles sur le bras long du chromosome 4. Le locus S/s est étroitement lié au locus M/N et, par conséquent, comme les antigènes CDE dans le système Rhésus, la contribution génétique des MNSs de chaque parent est héritée comme un haplotype, par exemple, MS, NS, etc.

Les antigènes Ss sont transportés sur une glycoprotéine des hématies, la glycophorine B, où ils sont caractérisés par une seule substitution d'acide aminé en position 29. La méthionine est responsable de l'expression de l'antigène S et la thréonine de l'expression de l'antigène s.

Les antigènes Ss sont généralement détruits lorsque les hématies sont exposées à la papaïne, à la broméline ou à la ficine. La trypsine n'a généralement aucun effet indésirable. Le phénotype S-s- est extrêmement rare chez les blancs, mais environ 1,5 % des noirs américains possèdent ce phénotype. Les complexités du système MNS produisent également un certain nombre de phénotypes dans lesquels l'expression de S/s peut être modifiée.

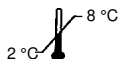
INTERPRÉTATION DES SYMBOLES DES ÉTIQUETTES



Numéro de lot



À utiliser avant le (AAAA-MM-JJ)



Limite de température de stockage (entre 2 °C et 8 °C)



Dispositif médical de diagnostic *in vitro*



Consulter la notice d'utilisation

www.quotientbd.com



Fabricant



Code produit

UTILISATION PRÉVUE

Le réactif Anti-S est destiné à la détection et à l'identification *in vitro* des hématies positives à l'antigène S humain par agglutination indirecte.

DESCRIPTION DU RÉACTIF

Le composant principal de ce réactif est dérivé de la culture *in vitro* de l'hétérohybridome humain/souris P3S13JS123 sécrétant des IgG.

La formulation du diluant contient de l'albumine sérique de sérum bovin et < 0,1 % d'azide de sodium. Le volume distribué par le flacon compte-gouttes de réactif est d'environ 40 µl. Compte tenu de cela, il convient de maintenir des rapports adaptés entre le sérum et les cellules dans toutes les techniques.

Ce réactif est conforme aux exigences de la directive 98/79/CE relative aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* et aux recommandations contenues dans les directives relatives aux services de transfusion sanguine au Royaume-Uni.

CONDITIONS DE STOCKAGE

Le réactif doit être conservé entre 2 °C et 8 °C. Ne pas utiliser s'il est trouble. Ne pas diluer. Le réactif est stable jusqu'à la date d'expiration indiquée sur l'étiquette du produit.

PRÉCAUTIONS D'UTILISATION ET D'ÉLIMINATION

Ce réactif contient de l'azide de sodium à une concentration < 0,1 %. L'azide de sodium peut réagir avec les canalisations en plomb et en cuivre pour former des composés explosifs. En cas d'élimination dans un évier, rincer abondamment à l'eau pour éviter l'accumulation d'azide.

Nocif pour les organismes aquatiques avec effets durables. Éviter le rejet dans l'environnement. Éliminer le contenu/conteneur conformément aux réglementations locales/régionales/nationales/internationales.

MISE EN GARDE : LA MATIÈRE D'ORIGINE DONT CE PRODUIT EST DÉRIVÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE NON RÉACTIVE POUR L'HbSag, L'ANTI-VIH 1/2 ET L'ANTI-VHC. AUCUNE MÉTHODE DE TEST CONNUE NE PEUT GARANTIR QUE LES PRODUITS DÉRIVÉS DU SANG HUMAIN NE TRANSMETTENT PAS DE MALADIES INFECTIEUSES. IL CONVIENT DONC DE PRENDRE LES PRÉCAUTIONS APPROPRIÉES LORS DE L'UTILISATION ET DE L'ÉLIMINATION DE CE PRODUIT.

Ce réactif est destiné uniquement à un usage professionnel *in vitro*

PRÉLÈVEMENT ET PRÉPARATION DES ÉCHANTILLONS

Les échantillons doivent être prélevés selon une technique aseptique avec ou sans anticoagulant. L'échantillon doit être testé dès que possible après le prélèvement. Si le test est retardé, l'échantillon doit être conservé à une température comprise entre 2 °C et 8 °C. Les échantillons de sang présentant une hémolyse ou une contamination importante ne doivent pas être utilisés. Les échantillons coagulés ou prélevés sur anticoagulant EDTA doivent être testés dans les sept jours suivant le prélèvement. Le sang de donneurs stocké dans un anticoagulant à base de citrate peut être analysé jusqu'à la date de péremption du don.

PROCÉDURES DE TEST

Ce réactif a été standardisé pour être utilisé avec la technique décrite ci-dessous et il n'est donc pas garanti qu'une utilisation avec d'autres techniques soit adaptée.

MATÉRIEL ET RÉACTIFS SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES

- PBS pH 7,0 ± 0,2
- LISS
- Hématies-tests adaptées au contrôle de l'anti-S
- Réactif polyspécifique anti-globuline humaine
- Tubes à essai en verre de 12 x 75 mm
- Pipettes
- Centrifugeuse

TECHNIQUE RECOMMANDÉE

LISS, 37 °C, test indirect à l'antiglobuline

- Ajouter 1 volume de réactif de détermination de groupe sanguin dans un tube en verre de 12 x 75 mm.
- Ajouter 1 volume d'hématies en suspension LISS à 5 %.
- Bien mélanger et incuber pendant 10 minutes à 37 °C.
- Laver 4 fois le test avec un excès important de PBS pH 7,0 ± 0,2 (par exemple 4 ml de PBS dans un tube de 12 x 75 mm).

REMARQUE : (i) laisser un temps de centrifugation suffisant pour sédimenter les hématies.

(ii) s'assurer que la majeure partie de la solution saline résiduelle est retirée à la fin de chaque lavage pour laisser un culot cellulaire « à sec ».

- Ajouter deux gouttes de réactif polyspécifique anti-globuline humaine dans chaque tube.
- Bien mélanger le test.
- Centrifuger à 1 000 g pendant 10 secondes ou à une force g et une durée alternatives appropriées.
- Agiter délicatement le tube pour déplacer le culot cellulaire du fond et observer une agglutination macroscopique.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Agglutination = résultat positif
Absence d'agglutination = résultat négatif

CONTRÔLE QUALITÉ

Le contrôle qualité des réactifs est essentiel et doit être effectué pour chaque série de groupes et pour les groupes uniques. Au minimum, un contrôle positif et un contrôle négatif doivent être utilisés.

Les hématies Ss doivent être utilisées comme contrôle positif
Les hématies ss doivent être utilisées comme contrôle négatif

LIMITES DE PERFORMANCES

Les tests en tube doivent être lus par une procédure de « basculement ». Une agitation excessive peut perturber une faible agglutination et produire des faux négatifs.

Pour les tests en tube, il est important d'utiliser la force g recommandée durant la centrifugation, car une centrifugation excessive peut entraîner des difficultés à remettre en suspension le culot cellulaire, tandis qu'une centrifugation inadéquate peut entraîner des agglutinats qui se dispersent facilement.

L'expression de certains antigènes des hématies peut diminuer pendant le stockage, en particulier dans les échantillons EDTA et les échantillons coagulés. De meilleurs résultats seront obtenus avec des échantillons frais.

Les échantillons positifs au test direct à l'antiglobuline réagissent au test indirect à l'antiglobuline, quel que soit leur statut par rapport à l'antigène S.

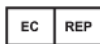
De faux résultats positifs ou négatifs peuvent être dus à la contamination des matériaux testés, à une mauvaise température de réaction, à un mauvais stockage des matériaux, à l'omission de réactifs et à certaines pathologies.

Fréquences au Royaume-Uni : SS 11 % ; Ss 44 % ; ss 45 %

DATE DE PUBLICATION

2023-11

Pour plus d'informations ou de conseils, veuillez contacter votre distributeur local.



Emergo Europe B.V.

Westervoortdijk 60
6827 AT, Arnhem
The Netherlands



Alba Bioscience Limited

James Hamilton Way,
Penicuik,
EH26 0BF, UK

N° tél. : +44 (0) 131 357 3333

N° fax : +44 (0) 131 445 7125

E-mail : customer.serviceEU@quotientbd.com