



INVITROCLONE ANTI-CDE

Anticorpos Monoclonais para Tipagem Sanguínea em Lâmina e Tubo

INTRODUÇÃO

Amostras de sangue fenotipadas como D (RH1) negativas podem não ser homozigóticas (*cde/cde*) e expressar os antígenos C (RH2) e/ou E (RH3) e, neste caso, não devem ser transfundidas em pacientes D (RH1) negativos. As amostras de hemácias D (RH1) negativas de doadores de sangue devem ser testadas com o INVITROCLONE Anti-CDE. De acordo com a presença ou ausência de aglutinação, pode-se definir se amostra é CDE positiva ou CDE negativa.

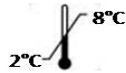
REAGENTE

IVD

INVITROCLONE Anti-CDE (clones: MS24/MS201/MS80/MS26) é um reagente pronto para uso, preparado a partir de sobrenadantes de culturas celulares de linfócitos B modificados pelo EBV. É capaz de reconhecer diferentes epítomos dos antígenos C (RH2), D (RH1) e E (RH3) na membrana eritrocitária.

Cada lote do reagente é submetido a rigoroso controle de qualidade em vários estágios da produção, para adiver, especificidade e desempenho.

Conservante: < 0,1% NaN3.



Estabilidade: ver prazo de validade no rótulo do frasco.

MATERIAIS E REAGENTES ADICIONAIS NECESSÁRIOS

- Tubos de suspensão (12x75 mm)
- Pipetas Pasteur
- Suporte para tubos
- Lâminas de vidro
- Bastões de mistura
- Incubadora 37° C
- Centrifuga imuno-hematológica
- Aglutinoscópio
- Solução salina isotônica para suspensão de hemácias

PRINCÍPIO

Hemácias humanas D (RH1) negativas aglutinarão com o INVITROCLONE Anti-CDE, se expressarem antígenos C (RH2) e/ou E (RH3). De acordo com a presença ou ausência de aglutinação, pode-se definir se amostra já fenotipada como D (RH1) negativa é CDE positiva ou CDE negativa.

OBSERVAÇÕES

1. Reagente laboratorial de uso exclusivo para diagnóstico "in vitro".
2. Contém azida sódica 0,1% como preservativo, portanto, tóxico se ingerido. Evitar contato com mucosas.
3. Forte turbidez pode indicar contaminação

bacteriana ou desnaturação térmica do reagente. Nestes casos, descartar o reagente.

COLETA DE AMOSTRA

1. Não requer preparação prévia do paciente para coleta de amostra de sangue.
2. Amostras podem ser coletadas com anticoagulantes: citrato, EDTA, heparina ou CPD-A ou sem anticoagulante.
3. Resultados ideais são obtidos se as provas forem realizadas com amostras recentes.
4. Se os testes não forem realizados imediatamente após a coleta, estocar amostras entre 2-8 °C.
5. Não usar amostras hemolisadas ou contaminadas.

Amostras com anticoagulante devem ser testadas de acordo com seguintes critérios:

EDTA ou Heparina	2 dias
Citrato ou Oxalato de sódio	14 dias
ACD ou CPD-A	28 dias

PROCEDIMENTO

Teste em lâmina

1. Todos os materiais e reagentes deverão estar em T.A. antes do uso.
2. Pipetar 1 gota (50µL) de INVITROCLONE Anti-CDE em uma lâmina de vidro.
3. Adicionar 1 gota (50µL) de sangue total.
4. Com auxílio de um bastão, misturar uniformemente o soro e o sangue total numa área de cerca de 2,5 cm².

5. Verificar macroscopicamente sinais de aglutinação sobre uma fonte de luz indireta, homogeneizando a mistura por rotações da lâmina. A aglutinação ocorre em poucos segundos, mas deve ser interpretada ao final de 2 minutos.

Teste em tubo

1. Todos os materiais e reagentes deverão estar em T.A. antes do uso.
2. Preparar uma suspensão de hemácias a 5% em solução salina isotônica.
3. Pipetar 1 gota (50µL) de INVITROCLONE Anti-CDE num tubo teste identificado.
4. Adicionar 1 gota (50µL) da suspensão de hemácias a 5% no tubo teste e homogeneizar bem.
5. Centrifugar por 30-60 segundos a 125 g (1000 rpm) ou de acordo com protocolo estabelecido para a centrífuga em uso.
6. Ressuspender suavemente o botão de células no fundo do tubo e verificar macroscopicamente sinais de aglutinação sobre uma fonte de luz indireta.

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Testes em Lâmina e Tubo

Reação positiva (+ a +++) indica a presença do antígeno C (RH2) e/ou E (RH3).

Reação negativa (sem aglutinação) confirma a ausência do antígeno D (RH1) e indica a ausência de C (RH2) e E (RH3).

OBSERVAÇÕES

1. Baixa centrifugação ou centrifugação

excessiva podem produzir resultados errados. Os equipamentos devem ser regularmente verificados em conformidade com os procedimentos de BPL.

2. Controles positivos e negativos devem ser incluídos como recomendados pelos procedimentos de BPL.
3. Após o uso, os reagentes devem ser imediatamente estocados em 2-8 °C.
4. Reações falso-positivas podem ser produzidas pela presença de aglutininas frias.

REFERÊNCIAS

1. Technical Manual of the American Association of Blood Banks, 17th edition, 2011.
2. Human Blood Groups, second edition, Geoff Daniels, Blackwell Science LTD, 2002.
3. Mollison P. L., Engelfried C. P., and Contreras, M.: Blood Transfusion in Clinical Medicine. 10th ed. 1997; Blackwell Scientific Publications, Oxford.
4. Kohler C. & Milstein C. (1975), Continuous cultures of fused cells secreting antibody of predefined specificity. Nature, 256, 495-497.

APRESENTAÇÕES

INVITROCLONE Anti-CDE

1 x 10 ml	cod. IH.001.20.07
10 x 10 ml	cod. IH.001.20.07-10

Estes produtos são garantidos quanto ao seu comportamento funcional, tal como descrito no rótulo e no folheto informativo. O fabricante

declina toda a responsabilidade decorrente da utilização ou venda destes produtos para fins diferentes dos aqui descritos.



Scan Diagnóstica Ltda – ImunoScan
Rua Governador Valadares, 108
São José da Lapa – MG - Brasil
CNPJ: 18.520.715/0001-30
SAC: (31) 3486-2107

MS: 81034870006
RT: Dr. Múcio Figueiredo Vieira - CRF MG - 6731
Ver. 03/2019