



## INVITROLIQ Anti-k (KEL2)

Soro-teste Policlonal, IgG, Coombs-reativo, Humano

### INTRODUÇÃO

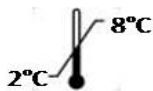
O sistema Kell é o terceiro mais polimórfico sistema de grupo sanguíneo com 38 antígenos. Com exceção do antígeno K (KEL1), que apresenta uma frequência próxima aos 10%, os demais antígenos do sistema são públicos ou privados, entendendo-se por “públicos” os antígenos de alta frequência ( $\geq 99\%$ ) e “privados” os de baixa frequência ( $\leq 1\%$ ). k (KEL2) é o par antitético de K (KEL1) e é um antígeno público.

### REAGENTES

**IVD**

O soros-teste INVITROLIQ Anti-k (KEL2) é policlonal de origem humana e classe IgG para pesquisa do antígeno k (KEL2) pela técnica da antiglobulina (AGH). As matérias primas são plasmas humanos testados para HBsAg, HIV, HCV e HTLV, apresentando resultados negativos. Os soros-teste contêm cloreto de sódio, macromoléculas e albumina bovina.

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
- Incubadora 37<sup>o</sup> C
- Centrífuga imuno-hematológica
- Solução salina isotônica para suspensão de hemácias
- Soro de Coombs (AGH)

### PRINCÍPIO

O soro-teste INVITROLIQ Anti-k (KEL2) reconhece e sensibiliza hemácias antígeno-positivas, que serão aglutinadas na etapa da antiglobulina humana (Coombs Indireto).

### 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.
4. Hemácias tratadas por enzimas podem reagir inespecificamente.

### 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 tubo

1. Todos os materiais e reagentes deverão estar em T.A. antes do uso.
2. Preparar uma suspensão de hemácias 3% em solução salina isotônica.
3. Identificar o tubo teste com "k" e o nome ou número da amostra a ser classificada.
4. Pipetar 1 gota (50  $\mu$  L) de INVITROCLONE Anti-k (KEL2) no tubo teste.
5. Adicionar 1 gota (50  $\mu$  L) da suspensão de hemácias 3% ao tubo teste e homogeneizar bem.
6. Incubar 15-30 minutos a 37 °C.
7. Lavar os tubos-teste 3 vezes em solução salina isotônica, decantando completamente o sobrenadante após cada lavagem.
8. Adicionar 2 gotas (100  $\mu$  l) de Soro de Coombs (AGH) e homogeneizar suavemente.
9. Centrifugar por 30-60 segundos a 125 g (1000 rpm) ou de acordo com protocolo estabelecido para a centrífuga em uso.
10. 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

Reação positiva (+ a +++) indica a presença do antígeno pesquisado.

Reação negativa (sem aglutinação) indica a ausência do antígeno pesquisado.

## OBSERVAÇÕES

1. Controles positivos e negativos devem ser incluídos como recomendados pelos procedimentos de BPL.
2. Como produto humano, os soros-teste devem ser manipulados como potencialmente infectantes.
3. As amostras de sangue devem ser utilizadas o mais rápido possível. Amostras coletadas com citrato de sódio ou EDTA devem ser testadas em no máximo 14 dias.
4. O uso de autocontrole é recomendado para validar os resultados obtidos com os soros-teste.

## 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

INVITROLIQ Anti-k (KEL2)

1 x 5 ml cod. IH.001.40.01

*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) 3488-1871

MS: 81034870005

RT: Dr. Múcio Figueiredo Vieira

CRFMG-6731

Ver. 03/2019