
Notice d'utilisation

Etiketten für Art.-Nr.:
Labels for Cat.-No.:

Uric Acid liquicolor
10691

ET11069100-3

URIC ACID liquicolor



RGT 4 x 100 ml
STD 1 x 3 ml

LOT
0000
0000

2021-12-31
2...8°C
IVD

REF 10691
LOT

(01)04033145013297(10).....(93)0(17)211231

Human

Human Gesellschaft für Biochemica und Diagnostica mbH · Max-Planck-Ring 21 · 65205 Wiesbaden · Germany

ET11069101-2

URIC ACID

liquicolor

LOT

RGT 100 ml

2021-12-31

2...8°C

IVD

**URIC
ACID**

human

ET11069101-2

STD 3 ml
8 mg/dl

2021-12-31

2...8°C **IVD**

ET11210010

URIC ACID

LOT

human

Revision: 006 Datum/Date: 20.05.2020

Etiketten-Blanko

Seite 1 von 1

Form 4.2-01.07-01
Vers. 01
gültig seit 19.12.2019

URIC ACID liquicolor

Méthode PAP

Test colorimétrique enzymatique pour acide urique avec facteur clarifiant de lipides (LCF)

Présentation

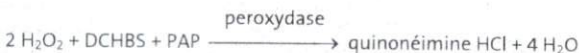
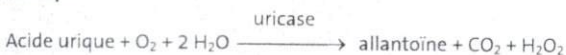
REF	10690	4 x 30 ml	Kit complet
	10691	4 x 100 ml	Kit complet

IVD

Méthode ^{1,2}

L'acide urique est déterminé par une réaction avec l'uricase. En présence de peroxydase, l'indicateur violet rouge quinonéimine se développe de l'H₂O₂ formé, de l'acide 3,5-dichloro-2-hydroxybenzène sulfonique (DCHBS) et de 4-aminophénazone (PAP).

Principe



Réactifs

RGT 4 x 30 ml ou 4 x100 ml Réactif (enzyme)

Tampon de phosphate (pH 7,5)	50 mmol/l
4-aminophénazone	0,3 mmol/l
DCHBS	4 mmol/l
Uricase	≥ 200 U/l
Peroxydase	≥ 1000 U/l

STD 3 ml Etalon

Acide urique	8 mg/dl ou 476 μmol/l
Azide de sodium	0,095 %

Préparation des solutions

RGT et **STD** sont prêts à l'usage.

Stabilité des réactifs

Conservés à 2...8°C, les réactifs sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée, même après l'ouverture. Conservé à 15...25°C et à l'abri de la lumière, le **RGT** est stable 2 semaines. Éviter la contamination des réactifs, **ne pas congeler**.

Echantillons

Sérum, plasma hépariné, plasma à l'EDTA ou de l'urine.

Diluer l'urine 1 + 10 avec de l'eau distillée.

Remarque:

Habituellement, les échantillons lipémiques génèrent de la turbidité dans le mélange réactif-échantillon ce qui peut causer des résultats faussement élevés. Le test URIC ACID liquicolor permet d'éviter ces erreurs car il contient le facteur clarifiant de lipides (LCF) qui élimine cette turbidité.

Mode opératoire

Longueur d'onde:	520 nm, Hg 546 nm
Cuvette:	1 cm d'épaisseur
Température:	20...25°C ou 37°C
Lecture:	Contre un blanc de réactif. Utiliser un seul blanc par série.

Procédure

Veuillez utiliser l'étalon inclus dans ce kit ou AUTOCAL; **REF** 13160, pour les applications automatisées.

Pipetter dans des cuvettes	Blanc de réactif	Echantillon ou STD
Echantillon / STD	—	20 μl
RGT	1000 μl	1000 μl

Mélanger et incuber 10 min. à 20...25°C ou 5 min. à 37°C. Dans les 15 min., lire l'absorbance de l'échantillon et du **STD** contre le blanc de réactif (ΔA).

Calcul manuel

Calculer la concentration de l'acide urique comme suit:

Sérum, plasma

$$C = 8 \times \frac{\Delta A_{\text{Ech.}}}{\Delta A_{\text{STD}}} \text{ [mg/dl]} \quad \text{or}$$

$$C = 476 \times \frac{\Delta A_{\text{Ech.}}}{\Delta A_{\text{STD}}} \text{ [μmol/l]}$$

Urine

$$C = 88 \times \frac{\Delta A_{\text{Ech.}}}{\Delta A_{\text{STD}}} \text{ [mg/dl]} \quad \text{or}$$

$$C = 5235 \times \frac{\Delta A_{\text{Ech.}}}{\Delta A_{\text{STD}}} \text{ [μmol/l]}$$

Performances du test

Linéarité : le test est linéaire jusqu'à une concentration en acide urique de 20 mg/dl ou 1190 μmol/l. Les échantillons dont les concentrations dépassent ces limites doivent être dilués 1 + 1 avec de l'eau physiologique (0,9%). Répéter le test et multiplier le résultat par 2.

Pour les performances de ce test, veuillez consulter la fiche technique accessible à

www.human.de/data/gb/vr/su-urac.pdf ou

www.human-de.com/data/gb/vr/su-urac.pdf

Si les données de performance ne sont pas accessibles via internet, elles peuvent être obtenues gratuitement auprès de votre distributeur local.

Valeurs usuelles ³

Hommes:	3,4 - 7,0 mg/dl	200 - 420 μmol/l
Femmes:	2,4 - 5,7 mg/dl	140 - 340 μmol/l
Urine:	250 - 750 mg/24h	1,5 - 4,5 mmol/24h

Contrôle de qualité

Tous les sérums de contrôle de qualité aux valeurs déterminées par cette méthode peuvent être utilisés.

Nous recommandons l'utilisation de nos sérums de contrôle de qualité d'origine animale HumaTrol ou d'origine humaine SERODOS.

Automatisation

Des suggestions pour l'application des réactifs sur des analyseurs sont disponibles sur demande. Chaque laboratoire doit valider l'application sous sa propre responsabilité.

Notes

- Le test n'est pas influencé par des valeurs de hémoglobine jusqu'à 100 mg/dl ou par des valeurs de triglycérides jusqu'à 2500 mg/dl. La bilirubine et l'acide ascorbique mènent à une récupération réduite de l'acide urique. Les sérums ictériques et les sérums de patients sous thérapie à la vitamine C ne doivent donc pas être utilisés avec ce test.
- Des résultats faussement faibles de acide urique peuvent éventuellement se produire avec des échantillons provenant de patients traités avec de la N-acétyl-cystéine (NAC, traitement d'un surdosage de paracétamol), la N-acétyl-p-benzoquinone imine et / ou le métamizole. La prise de sang doit être effectuée avant l'administration de métamizole.

Consignes de sécurité

RGT **STD**

Conseils de prudence

- P234 Conserver uniquement dans le récipient d'origine.
- P260 Ne pas respirer les poussières/fumées/gaz/brouillards/vapeurs/aérosols.
- P262 Éviter tout contact avec les yeux, la peau ou les vêtements.
- P281 Utiliser l'équipement de protection individuel requis.
- P303+P361+P353 EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU (ou les cheveux): enlever immédiatement les vêtements contaminés. Rincer la peau à l'eau/se doucher.
- P305+P351+P338 EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer.
- P337+P313 Si l'irritation oculaire persiste: consulter un médecin.
- P401 Stocker conformément à la réglementation locale/régionale/nationale/internationale.
- P501 Éliminer le contenu/récipient conformément à la réglementation locale/régionale/nationale/internationale.

Bibliographie

- Barham, D., Trinder P., Analyst **97**, 142 (1972)
- Fossati P. et al., Clin. Chem. **26/2**, 227 (1980)
- Thefeld, L. et al., Dtsch. med. Wschr. **98**, 380-384 (1973)

SU-URAC

INF 106901 F

10-2018-20M



Human