

## ACB-ASLO Latex

### Test d'agglutination sur lame

REF ASOL002

R 1 x 5 ml

Ctrl P 1 x 1 ml

Ctrl N 1 x 1 ml

#### Utilisation

Test d'agglutination rapide au latex pour la détermination qualitative et semi-quantitative d'anticorps antistreptolysine O (ASLO) dans le sérum humain.

#### Rappel

Dans les infections causées par des streptocoques bêta-hémolytiques, la streptolysine O est libérée par les bactéries stimulant la production d'antistreptolysine O (ASLO). L'étendue et le degré de l'infection peuvent être contrôlés en mesurant les taux de ces anticorps.

Le titre d'ASLO augmente généralement une à quatre semaines après le début de l'infection par le streptocoque du groupe A.

Lorsque l'infection se résorbe, le titre diminue et revient à un niveau normal dans les six mois. Si le titre ne diminue pas, une infection récurrente ou chronique peut se révéler.

#### Principe de la méthode

Le réactif au latex est une suspension de particules de polystyrène sensibilisées à la streptolysine O. Lorsqu'il est mélangé à un sérum ayant un taux d'anticorps anti-streptolysine O supérieur à 200 UI/ml, une agglutination visible se produit.

#### Composition

##### R : Réactif au latex (Flacon bouchon blanc)

Suspension de particules de latex de polystyrène recouvertes de streptolysine O dans une solution tampon de glycine saline.

pH = 8.6 ± 0.1

Azoture de sodium 0.9 g/L

##### Ctrl P : Sérum de contrôle positif (Flacon bouchon rouge)

Préparé à partir d'un pool de sérum humain stabilisé contenant plus de 200 UI/ml d'antistreptolysine O.

Azoture de sodium 0.9 g/L

##### Ctrl N : Sérum de contrôle négatif (Flacon bouchon vert)

Azoture de sodium 0.9 g/L

#### Précautions et mise en garde

Les réactifs contiennent de l'azoture de sodium qui peut réagir avec les canalisations en cuivre ou en plomb.

Tous les composants sanguins humains utilisés pour la préparation des contrôles ont été contrôlés conformément à une procédure approuvée par la FDA et se sont révélés négatifs pour l'antigène de l'hépatite B (AgHBs) et les anticorps anti-HTLVIII. Néanmoins, pour des raisons de sécurité, le sérum doit être manipulé comme une matière potentiellement infectieuse.

#### Préparation, conservation et stabilité

Les réactifs sont fournis prêt à l'emploi.

Les réactifs sont stables jusqu'à la date d'expiration indiquée sur les étiquettes lorsqu'ils sont maintenus hermétiquement fermés à 2-8°C.

Après ouverture les réactifs sont stables pendant 6 mois à 2-8°C.

NE PAS CONGELER.

#### Symboles sur l'emballage du produit



Pour diagnostic in vitro



Numéro de lot



Référence



ATTENTION. Lire les instructions d'utilisation



Températures limites



Date d'expiration



Fabriqué par



(Xi) - Irritant

#### Détérioration

Si le kit ne donne pas les résultats attendus lorsque les témoins sont testés, le kit doit être jeté.

#### Prélèvement, conservation et stabilité des échantillons

Le test doit être effectué sur du sérum non hémolysé.

Le plasma ne doit pas être utilisé parce que le fibrinogène peut causer une agglutination non spécifique des particules de latex. L'échantillon de sérum doit être conservé au réfrigérateur.

Si l'analyse doit être prolongé au-delà de 24 heures, le sérum doit être congelé.

#### Procédure

##### Test qualitatif

1. Apporter les réactifs et les échantillons à température ambiante.
2. Déposer 50 µl (une goutte) du contrôle positif, 50 µl du contrôle négatif et 50 µl de l'échantillon dans des cercles distincts sur la lame.
3. Agiter doucement le flacon du réactif au latex, ajouter 50 µl sur chaque cercle à côté des contrôles et de l'échantillon à tester.
4. Bien mélanger à l'aide d'un bâtonnet jetable en étalant le mélange sur toute la surface avec un mouvement circulaire.
5. Agiter doucement pendant environ 2 minutes avec un rotateur ou à la main en inclinant la lame. Observer dans les 2 minutes qui suivent la présence ou l'absence d'agglutination.

Un temps de réaction plus long que spécifié peut produire de fausses agglutinations en raison d'un effet de séchage.

##### Résultats et interprétation

Résultat négatif: Aucune agglutination dans la suspension.

Résultat positif: Une agglutination se produira dans les deux minutes, indiquant un taux d'ASLO supérieur à 200 UI/ml.

##### Test semi-quantitatif

1. Le sérum à titrer est dilué en série (1/2, 1/4, 1/8, etc.) dans une solution physiologique à 0.9 g/L.
2. Déposer une goutte (50 µl) de contrôle positif et 50 µl de contrôle négatif sur la lame. Ne pas diluer les contrôles à des fins comparatives ou autres, car il n'existe aucune corrélation entre le titre réel du contrôle et le titre des sérums à analyser.
3. Déposer 50 µl des dilutions successives dans des cercles distincts sur la lame et procéder comme pour le test qualitatif.

##### Résultats et interprétation

Le titre sérique d'ASLO peut être défini comme la dilution la plus élevée présentant un résultat positif. Le taux approximatif d'ASLO (UI/ml) présent dans l'échantillon est obtenu à l'aide de la formule suivante :

Titre d'ASLO = Dilution la plus élevée ayant une réaction positive X Sensibilité du réactif (200 UI/ml).  
Ex: Si l'agglutination est présente jusqu'à un titre de 1/8, le taux sérique d'ASLO approximatif est de 8 x 200 = 1600 UI/ml.

## Limites de la procédure

La force de la réaction d'agglutination n'indique pas la concentration d'ASLO. De faibles réactions peuvent se produire avec des concentrations légèrement élevées ou nettement élevées.

Le phénomène de prozone (excès d'antigènes) peut provoquer de faux négatifs.

## Interférences

Les échantillons de sérum présentant une hémolyse grossière, une lipémie, une turbidité ou une contamination bactérienne ne devraient pas être utilisés, car des résultats faussement positifs peuvent se produire.

Le taux élevé de bêta-lipoprotéine et de cholestérol peut diminuer le titre d'ASLO.

La prise d'antibiotique (pénicilline ou autre) peut diminuer le titre d'ASLO.

## Valeurs de références

Jusqu'à 200 UI/ml.

## Traitement des déchets

Ce produit est fabriqué pour être utilisé par des professionnels dans les laboratoires. Consulter la réglementation locale pour la procédure de traitement des déchets.

**S56:** Eliminer ce matériel et son emballage dans un conteneur de collecte de déchets dangereux ou spéciaux.

**S57:** Utiliser un conteneur adapté afin d'éviter la contamination de l'environnement.

**S61:** Eviter l'élimination dans la nature ; se référer aux instructions de fiche de sécurité.

## Bibliographie

1. Alouf et al. Biochimie 1973 ; 56-61.
2. Ginsburg, I. (1972). J. Infect.. Dis., 126, 294-340.
3. Halbert, SP. Ann. N.Y. Acad. Sci., 103, 1027:1051; 1963.
4. Klein GL, Applied Microbiology, 21:999, 1971.
5. Klein GC: Manual of Clinical Immunology ASM 264-273:1976.
6. Rantz LD, DiCapri JM, Randall E. Am. J. Med. Sci., 24,1952.
7. Schmidt et al. Rheumatol. 1970 ; 29 : 29-32.