



SZABO SCANDIC

Part of Europa Biosite

Produktinformation



Forschungsprodukte & Biochemikalien



Zellkultur & Verbrauchsmaterial



Diagnostik & molekulare Diagnostik



Laborgeräte & Service

Weitere Information auf den folgenden Seiten!
See the following pages for more information!



Lieferung & Zahlungsart

siehe unsere [Liefer- und Versandbedingungen](#)

Zuschläge

- Mindermengenzuschlag
- Trockeneiszuschlag
- Gefahrgutzuschlag
- Expressversand

SZABO-SCANDIC HandelsgmbH

Quellenstraße 110, A-1100 Wien

T. +43(0)1 489 3961-0

F. +43(0)1 489 3961-7

mail@szabo-scandic.com

www.szabo-scandic.com

[linkedin.com/company/szaboscandic](https://www.linkedin.com/company/szaboscandic) 

Gebrauchsinformation BIOGNOST® ANTIGEN

DFT: ANTIGENNACHWEIS mit DIREKTER IMMUNFLUORESCENZ: Einschritttechnik mit FITC-markierten mono- / polyklonalen Antikörpern

IFT: ANTIGENNACHWEIS mit INDIREKTER IMMUNFLUORESCENZ: Zweischritttechnik mit mono- / polyklonalen Erst- u. FITC-markierten Zweitantikörpern

BESTIMMUNGSGEMÄSSER GEBRAUCH

Der Biognost® Ag DFT ist ein direkter, der Biognost® Ag IFT ein indirekter Immunfluoreszenztest für die qualitative Bestimmung von Krankheitserregern direkt aus dem Patientenmaterial oder nach der Isolierung. Der Biognost® Ag ist zum Einsatz in der in vitro Diagnostik bestimmt.

TESTPRINZIP

Der Test basiert auf der klassischen Methode der Immunfluoreszenz. Das Patientenmaterial wird nach der Fixierung auf einem Glasobjektträger (siehe Punkt UNTERSUCHUNGSMATERIAL) mit Konjugat bzw. Antiserum/Erstantikörper inkubiert. Dabei binden die antigenspezifischen mono- bzw. polyklonalen Antikörper an die in positiven Patientenproben vorhandenen spezifischen Pathogene. Überschüssige Antikörper werden durch einen Waschschritt entfernt. Beim DFT wird der Objektträger danach eingedeckt. Beim IFT wird in einem zweiten Schritt mit dem FITC-markierten Zweitantikörper (Konjugat) inkubiert und erneut gewaschen, um überschüssiges Konjugat zu entfernen. Danach wird der Objektträger eingedeckt. Der Komplex Antigen/Konjugat (DFT) oder Antigen/Erstantikörper/Konjugat (IFT) ist dann unter einem Fluoreszenzmikroskop bei 400-500facher Vergrößerung sichtbar.

GRENZEN DER METHODE

Die Biognost® Immunfluoreszenztests zum Antigennachweis ermöglichen den spezifischen, qualitativen Nachweis von Krankheitserregern direkt aus dem Patientenmaterial oder nach der Isolierung. Positive Testergebnisse stellen einen Beweis für eine Infektion mit dem jeweiligen Erreger dar. Dies gilt allerdings nur, falls nur eine Patientenprobe pro Objektträger angesetzt wird. Bei gleichzeitiger Untersuchung von Materialien verschiedener Patienten auf ein und demselben Objektträger (oder auf mehreren Objektträgern, die in den gleichen Färbetrögen gewaschen werden), ist bei mehr als einem positiven Ergebnis Vorsicht angezeigt. Es kann nicht 100%ig ausgeschlossen werden, dass ein Teil des Untersuchungsmaterials beim Ansetzen des Nachweises während des Waschens von einer Auftragsstelle zur anderen gespült wird. In solchen Fällen müssen beide bzw. alle positiven Ergebnisse noch einmal einzeln überprüft werden. Sicherheitshalber sollte stets nur ein Patient pro Objektträger untersucht und jeder OT in extra Waschrögen gewaschen werden. Wie bei allen Antigennachweisen schliessen negative Testergebnisse eine Infektion nicht aus. So besteht immer die Möglichkeit, dass das entnommene Patientenmaterial oder der Anteil, der daraus zum Ansetzen des Tests entnommen wurde, keine spezifischen Krankheitserreger enthalten. Aus diesem Grund ist es ratsam, bei negativen Ergebnissen und konkretem Verdacht den Test (am besten auch mit einer frischen Probe) zu wiederholen bzw. - je nach Erreger - durch serologische Methoden oder Anzucht in Kultur zu überprüfen/bestätigen.

BIOGNOST® REAGENZIEN FÜR DEN ANTIGENNACHWEIS

DFT: Pathogenspezifisches FITC-markiertes Konjugat (poly- oder monoklonal, gebrauchsfertig oder konzentriert), Kontrollobjektträger, PBS, Einschlussmedium, Deckgläser; siehe aktuelle Bios Preisliste.

IFT: Pathogenspezifischer Antikörper (poly- oder monoklonal, gebrauchsfertig oder konzentriert), FITC-markierter zweiter Antikörper, Kontrollen (Antigen beschichtete Kontrollobjektträger oder leere Objektträger mit positiver und negativer Kontrolle), PBS, Einschlussmedium, Deckgläser; siehe aktuelle Bios Preisliste.

ZUSÄTZLICH ERFORDERLICHE MATERIALIEN

Pipetten (Bereich 1-1000 µl)

Vortex Mischer

Messkolben (500 ml bzw. 1000 ml) zur Herstellung des Phosphatpuffers

Destilliertes oder demineralisiertes Wasser

Feuchte Kammer

ggf. Brutschrank (37°C)

Färbetröge (möglichst gross)

Spritzflasche für PBS Puffer

Kurzzeitmesser

Dunkelfeld Fluoreszenzmikroskop mit trockenem Objektiv (ohne Immersionsöl zu benutzen) mit Filtern, für eine Anregungswellenlänge von 450-490 nm und eine Emission von 560-590 nm. Für eine höhere Empfindlichkeit ist ein Auflichtmikroskop einem Durchlichtmikroskop vorzuziehen.

LAGERUNG UND HALTBARKEIT

Antikörperlösungen (Erstantikörper und Konjugate) und Kontrollobjektträger, Konjugate und Biosorb® müssen bei der jeweils auf dem Etikett angegebenen Temperatur gelagert werden. Die Objektträger sind weiterhin wegen der Austrocknungs- und Denaturierungsgefahr im geschlossenen Aluminiumbeutel luftdicht verschweißt zu lagern. Bei vorschriftsmäßiger Lagerung sind die Komponenten **ungeöffnet** bis zum Verfallsdatum haltbar. Nach Ablauf des Verfallsdatums sind die Reagenzien nicht mehr zu verwenden. Nach Anbruch sind diese Reagenzien schnellstmöglich zu verbrauchen.

Die PBS Puffer Festsubstanz ist bei Raumtemperatur und darunter luftdicht verschweißt unbegrenzt haltbar. Einschlussmedium, Saugpapierschablonen und Deckgläser sind bei Raumtemperaturlagerung oder niedrigerer Temperatur ebenfalls unbegrenzt haltbar. Angesetzte PBS Pufferlösung (pH 7,5) ist am selben Tag zu verbrauchen, da sie kein Konservierungsmittel enthält. Bei Verwendung am nächsten Tag muss sie zwischenzeitlich bei 5-10°C fest verschlossen gelagert werden. PBS Pufferlösungen mit Schlieren-, Flocken- oder Trübungsbildung bzw. Farb- oder pH-Wert-Änderung sind zu verwerfen.

SICHERHEITSHINWEISE

1. Alle zu untersuchenden Patientenmaterialien sind potentiell infektiös und müssen mit der entsprechenden Vorsicht behandelt werden.
2. Die Antikörperlösungen (Erstantikörper und Konjugate) und das Einschlussmedium enthalten 0,09% Natriumazid oder andere mikrobizide Substanzen. Natriumazid und alle anderen konservierenden Substanzen sind giftig. Das Verschlucken und Haut- bzw. Schleimhautkontakt ist zu vermeiden. Natriumazidhaltige Reagenzien dürfen nicht mit kupfer- oder bleihaltigen Gegenständen in Verbindung gebracht werden (Bildung explosiver Salze).
3. Evans blue könnte karzinogen sein (der Schweizer Giftklasse 1* zugeordnet). Vermeiden Sie deshalb das Verschlucken sowie den Hautkontakt mit Evans blue haltigen Lösungen.
4. Sicherheitsbestimmungen der Berufsgenossenschaft und des jeweiligen Institutes (Labors) bezüglich biogefährdenden, giftigen und reizenden Stoffen sind strikt zu beachten (siehe Aushänge, Laborjournal, Sicherheitsbelehrung sowie die aus Zertifizierung bzw. Akkreditierung resultierenden Arbeitsvorschriften).
5. Die aktuellen Regeln der guten Laborpraxis (Good Laboratory Practice, GLP) sollten immer beachtet werden.
6. Nach der Testdurchführung sind alle im Test benutzten Reagenzien und Seren entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu entsorgen.

UNTERSUCHUNGSMATERIAL

Die Probenahme, die Stabilisierung der Probe, der Probentransport, die Aufarbeitung der Probe für die Laboruntersuchung etc. entscheiden wesentlich über die Aussagekraft des Testergebnisses. Vor dem Einsatz unserer Reagenzien sollte das Anwenderlabor deshalb den Antigen-Nachweis Arbeitsplatz etabliert haben. Für eine parallele Untersuchung bzw. Ergebnisbestätigung durch Zellkulturanzucht ist die Probe stets sofort in einem geeigneten Transportmedium aufzunehmen.

Der Nachweis gastrointestinaler Erreger sollte aus Stuhlproben erfolgen, die z.B. mit 10% Formalin konserviert sein können. (Polyvinylalkohol und Merthiolat-Jod-Formaldehyd sind hier als Konservierungsmittel dagegen nicht geeignet).

Zum Nachweis respiratorischer Erreger eignen sich grundsätzlich broncho-alveoläres Lavagematerial, bronchoskopisch gewonnenes Biopsiematerial, transtracheales Aspirat, (induziertes) Sputum, Rachen- und Nasopharyngalabstrichmaterial, Pleurapunktat, Autopsie- und auch Kulturmaterial (Kulturbestätigungstest).

Bios®, Biosite®, Biognost®, Biolisa®, Biosave®, Biosorb®, Biomedix®, Bionostix®, Biostik®, Biochip®, Bioservice®, Biotainer®, Biodata®, Diagnos® anf Recipe® are registered trademarks of Bios® GmbH, Germany

Die mit ® gekennzeichneten Warenzeichen in diesem Text sind Eigentum der Fa. Bios GmbH.

Die Gebrauchsinformationen der Firma Bios Labordiagnostik GmbH sind geistiges Eigentum der Fa. Bios und nur nach den Vorgaben der Firma Bios zu verwenden.

Bios® Labordiagnostik GmbH, Hofmannstr. 7, D-81379 München,

Fon/Fax: +49 89/898895-41/40, e-mail: bios@bios-world.com

Bei der Untersuchung von Sputum kann eine Verflüssigung der Proben durch Vorinkubation mit Dithiothreitol oder N-Acetylcystein sinnvoll sein. HSV lässt sich gut aus Bläschenflüssigkeit oder Bläschengrundabstrichen nachweisen. Wichtige Voraussetzung für den Nachweis intrazellulärer Erreger ist eine ausreichende Anzahl (antigentragender) Zellen im Probenmaterial.

Fixierung/Inaktivierung:

Auf jeden Objektträger wird aufbereitetes Material von jeweils nur einem Patienten aufgetragen und bei Raumtemperatur vollständig luftgetrocknet (15-30 min, je nach Schichtdicke). Achtung: Nicht vollständig getrocknete Proben lösen sich beim Waschen leicht wieder ab! Anschließend werden die Objektträger einem Hitze- und/oder Aceton- und/oder Formalinfixierungsschritt unterworfen (Ein-, Zwei- oder Dreifachfixierung). Nach dem Verdunsten der Lösungsmittelreste ist das Präparat fertig für die Inkubation mit dem antigenspezifischen Erstantikörper bzw. Konjugat.

Für die Probenentnahme und Bearbeitung bei Eukaryonten verweisen wir auf die entsprechende aktuelle Fachliteratur.

QUALITÄTSKONTROLLE UND FEHLERSUCHE

Ein Kontrollobjektträger für die positive und negative Konjugat- bzw. Antiserum-Kontrolle sollte bei jedem Testlauf mitgeführt werden. Ergibt der Kontrollobjektträger, ist der Test ungültig und muss wiederholt werden. Liefern die mitgeführten Kontrollobjektträger im Anwenderlabor keine einwandfreien Ergebnisse, so sollte überprüft werden, ob ausschließlich Biognost® Testkomponenten im Testansatz verwendet wurden oder z.B. andere Deckgläser, anderes Einschlussmedium, nicht frisch angesetzter Biognost® Puffer. Weiterhin muss überprüft werden, ob das benutzte Fluoreszenzmikroskop einwandfrei funktioniert; mögliche Fehlerquellen sind ölverschmutzte Objektive, Dejustierung oder eine zu schwache Lampe. Desweiteren ist zu prüfen, ob die Reagenzien richtig gelagert wurden bzw. bereits verfallen sind, ob die im Testansatz verwendete feuchte Kammer feucht genug ist, ob der Objektträger mit einem Filzstift beschriftet wurde (bitte nur harten Bleistift benutzen) etc. Auch sollten die Reagenzien auf keinen Fall durch Erhitzen auf Raumtemperatur gebracht werden.

Um eine Beschädigung oder das Ablösen des fixierten Antigens zu vermeiden, darf während des Waschens nicht gerührt werden.

TESTDURCHFÜHRUNG

Zur Testdurchführung stehen die Biognost® Konjugate für den direkten Immunfluoreszenztest jeweils in Gebrauchsverdünnung und/oder als charakterisierte Stocklösung und/oder z.T. zusätzlich in konzentrierter Form zur Verfügung. Konjugate, die in Gebrauchsverdünnung geliefert werden, können nach dem Auftauen bzw. Erwärmen auf Raumtemperatur direkt zum Ansetzen des Tests verwendet werden. Stocklösungen sind in der auf dem Etikett angegebenen Weise zu verdünnen. Bei den konzentrierten Konjugaten muss zunächst die optimale Gebrauchsverdünnung ermittelt werden. Das vom Anwender endverdünnte Konjugat ist alsbald zu verbrauchen.

Für den indirekten Immunfluoreszenztests gilt dasselbe, wobei hier gegebenenfalls sowohl die Biognost®-Erstantikörperlösung oder/und der Biognost® FITC-markierte Zweitantikörper vorverdünnt werden muss.

I. Testdurchführung beim direkten Immunfluoreszenztest (DFT):

1. Einen bis mehrere Tropfen des gebrauchsfertigen bzw. korrekt verdünnten Konjugats auf den Objektträger tropfen, so dass das fixierte Patientenmaterial vollständig bedeckt ist.
2. Objektträger lichtgeschützt 30 min bei Raumtemperatur bzw. bei 37°C (intrazelluläre Keime) in feuchter Kammer inkubieren. Dabei vor direkter Sonneneinstrahlung schützen und Heizungsnähe meiden.
3. Objektträger feuchter Kammer entnehmen, Flüssigkeitsüberschuss mit PBS vorsichtig abspülen (Strahl aus Spritzflasche dabei keinesfalls direkt auf die Auftragstelle richten!).
4. 2x 5 min in PBS Puffer waschen (nach 1x 5 min Wechsel in neuen Puffer); möglichst große Färbetröge benutzen und den (die) Objektträger im PBS Puffer nicht bewegen bzw. nicht rühren. Jeder Objektträger kommt jeweils in einen eigenen Waschtrog!
5. Objektträger um die Auftragsstelle herum mit Filterpapier trocknen, aber Substrat dabei nicht trocken werden lassen und deshalb sofort anschließend
6. 2-3 kleine Tropfen Einschlussmedium auf dem Objektträger verteilen, Präparat luftblasenfrei mit Deckglas versehen und sofort unter dem Fluoreszenzmikroskop auswerten. Bei dunkler und kühler Aufbewahrung kann ausnahmsweise innerhalb der folgenden zwei Stunden ausgewertet werden. Übergelaufenes Einschlussmedium vorsichtig mit einem mit PBS angefeuchteten Papiertuch entfernen, um ein Ankleben am Mikroskopoptisch bzw. im Präparatebehältnis zu vermeiden.

II. Testdurchführung beim indirekten Immunfluoreszenztest (IFT):

1. Einen bis mehrere Tropfen der gebrauchsfertigen bzw. korrekt vorverdünnten Erstantikörperlösung auf den Objektträger tropfen, so dass das fixierte Patientenmaterial vollständig bedeckt ist.
2. Objektträger 30 min bei Raumtemperatur bzw. bei 37°C (intrazelluläre Keime) in feuchter Kammer inkubieren. Dabei vor direkter Sonneneinstrahlung schützen und Heizungsnähe meiden.
3. Objektträger feuchter Kammer entnehmen, Flüssigkeitsüberschuss mit PBS vorsichtig abspülen (Strahl aus Spritzflasche dabei keinesfalls direkt auf die Auftragstelle richten!).
4. 2x 5 min in PBS Puffer waschen (nach 1x 5 min Wechsel in neuen Puffer); möglichst große Färbetröge benutzen und den (die) Objektträger im PBS Puffer nicht bewegen bzw. nicht rühren.
5. Objektträger um die Auftragsstelle herum mit Filterpapier trocknen, aber Substrat dabei nicht trocken werden lassen und deshalb sofort anschließend
6. das entsprechende gebrauchsfertige oder korrekt vorverdünnte Konjugat (FITC-markierter Zweitantikörper) wie unter I beschrieben auf den Objektträger tropfen.
7. Objektträger lichtgeschützt 30 min bei Raumtemperatur in feuchter Kammer inkubieren. Dabei vor direkter Sonneneinstrahlung schützen und Heizungsnähe meiden.
8. Schritte 3-5 wiederholen.
9. siehe Punkt I.6.

AUSWERTUNG

Die Präparate werden unter einem Fluoreszenzmikroskop bei einer 400-500fachen Vergrößerung beurteilt (Filterbereich 450-490 nm). Nicht zu lange ein und dasselbe Gesichtsfeld mustern, sondern in rascher Folge möglichst viele Gesichtsfelder auswerten, um das Ausbleichen des Präparats zu vermeiden. Ein Testansatz kann nur dann bewertet werden, wenn die mitgeführten Kontrollen die erwarteten Ergebnisse zeigen. Die besten Testergebnisse werden erhalten, wenn die Präparate sofort nach der Testdurchführung abgelesen werden. Wenn das nicht möglich ist, müssen die Präparate kühl, dunkel und vor Austrocknung geschützt gelagert werden.

Fluoreszenzmuster:

Zur Auswertung dürfen nur Anfärbungen der charakteristischen Erregerstrukturen beurteilt werden.

Positiv:

Die spezifische Fluoreszenz ist eine helle apfelgrüne Farbe mit unterschiedlicher Intensität: von 1+ schwach; über 2+ mässig; 3+ stark bis 4+ brilliant.

Negativ:

Fluoreszenzen mit geringerer Intensität als 1+ werden als negativ beurteilt. Gelbliche oder dunkelgrüne Fluoreszenzen sind unspezifisch und dürfen nicht berücksichtigt werden.

Zielantigen oder Zielstruktur:

Werden unter dem Fluoreszenzmikroskop eine oder mehrere charakteristische Antigenstrukturen (Bakterien, CPE, etc. beobachtet, die eine deutliche Fluoreszenz (≥ 1+) zeigen, wird die Probe als positiv bewertet und kann als beweisend für eine Infektion mit dem entsprechenden Erreger angesehen werden.

LITERATUR

1. Riggs J.L., Siewald R.J., Burckhalter J.H., Downs C.M., Metcalf T.G.: Isothiocyanate Compounds as Fluorescent Labeling Agents for Immune Serum. Am. J. Pathol. 34, 1958, 1081-1097

Bios®, Biosite®, Biognost®, Biolisa®, Biosave®, Biosorb®, Biomedix®, Bionostix®, Biostik®, Biochip®, Bioservice®, Biotainer®, Biodata®, Diagnos® and Recipe® are registered trademarks of Bios® GmbH, Germany

Die mit ® gekennzeichneten Warenzeichen in diesem Text sind Eigentum der Fa. Bios GmbH.

Die Gebrauchsinformationen der Firma Bios Labordiagnostik GmbH sind geistiges Eigentum der Fa. Bios und nur nach den Vorgaben der Firma Bios zu verwenden.

Bios® Labordiagnostik GmbH, Hofmannstr. 7, D-81379 München,

Fon/Fax: +49 89/898895-41/40, e-mail: bios@bios-world.com

2. Witzleb W.: Grundlagen der medizinischen Mikrobiologie. Lehrbuch der medizinischen Mikrobiologie, Verlag Wissenschaftliche Scripten GbR Zwickau, 1991
3. Döhner L.: Virologie. Lehrbuch der Medizinischen Mikrobiologie. Verlag Wissenschaftliche Scripten GbR Zwickau, 1991
4. Bundesgesundheitsamt: Laboratoriumssicherheit. Bundesgesundheitsblatt 24, Nr. 22, 1981, 347-359
5. Burkhard F.: Mikrobiologische Diagnostik. Georg Thieme Verlag Stuttgart, 1991