

## Antiestrol-O IVD

### Prueba de screening para la determinación de la antiestreptolisina-O.

#### INTRODUCCIÓN

Las llamadas pruebas de screening o de descarte tienen por objeto suministrar un dispositivo rápido y sencillo, para establecer un límite coincidente con un criterio de normalidad o de patología, por encima del cual se hace necesario un estudio más profundo de la muestra analizada y por debajo del cual puede descartarse la existencia del proceso que se está investigando.

Antiestrol-O es un procedimiento de estas características, adaptado al diagnóstico de la infección estreptocócica. El sistema permite descartar las muestras con tenor de anticuerpos antiestreptolisina-O por debajo de 200 UI/ml. De esta manera sólo se hace necesario la titulación de las muestras con una tasa mayor a las 200 IU/ml, para lo que se puede emplear el reactivo Estreptolisina-O de **Brizuela-Lab** COD A02110.

#### USO AL QUE ESTÁ DESTINADO

Prueba de screening para la determinación de la antiestreptolisina-O.

#### FUNDAMENTO

La estreptolisina-O oxidada se pone en contacto con sangre total, siendo neutralizada por la antiestreptolisina-O después de una corta incubación. El excedente de estreptolisina-O, se somete posteriormente a la acción altamente hemolítica, acción que se visualiza por la correspondiente hemólisis en el tubo de reacción.

El tubo de reacción del sistema Antiestrol-O contiene estreptolisina-O oxidada y estabilizada, en cantidad equivalente a los anticuerpos presentes en 20 ul de sangre con títulos normales.

La presencia de hemólisis indica un excedente de estreptolisina-O sin neutralizar, por lo que el título es inferior a 200 UI/ml. En caso de que la muestra problema contenga un título mayor de anticuerpos, se neutralizará la totalidad de la estreptolisina-O dispensada, con la consecuente ausencia de hemólisis.

#### ELEMENTOS DEL SISTEMA

##### Provisto

- Tubos de reacción: Contiene estreptolisina-O estabilizada en su forma oxidada.
- Solución Reductora: Solución de agentes reductores estabilizados.
- Solución Tampón: Solución de fosfatos en concentración 100 mmol/L, pH 6,8.

##### No provisto

- Anticoagulante.

#### MATERIAL REQUERIDO

##### No provisto

- Material volumétrico adecuado. (Ver limpieza de materiales).
- Reloj o Timer.
- Centrífuga.
- Baño María.
- Gradilla.

#### ESTABILIDAD Y CONSERVACIÓN

Los reactivos son estables hasta la fecha de vencimiento indicado en el envase, mantenidos refrigerados entre 2-10° C.

#### MUESTRA

Utilizar sangre total extraída con anticoagulante para hematología. No utilizar anticoagulantes conteniendo fluoruros. La sangre extraída deberá estar libre de hemólisis.

#### PROCEDIMIENTO

Dejar que los reactivos tomen temperatura ambiente. En un tubo de reacción, conteniendo estreptolisina, agregar:

<b>Solución Buffer</b>	<b>5 gotas</b>
Agitar el tubo. Mezclar cuidadosamente la sangre problema y con una micropipeta o pipeta automática agregar:	
<b>Sangre Problema</b>	<b>20 µl</b>
Enjuagar el tips o la micropipeta varias veces dentro del tubo, teniendo la precaución que no queden restos de sangre en la pipeta o tips. Agitar el tubo y colocar a 37°C durante 2 minutos o mantener a temperatura ambiente 5 minutos. Luego agregar:	
<b>Solución Reductora</b>	<b>5 gotas</b>
Agitar el tubo y colocarlo nuevamente a 37°C, durante 10 minutos o mantener a temperatura ambiente 15 minutos. Luego de este tiempo centrifugar a bajas revoluciones durante 20 segundos. Leer los resultados.	

#### EXPRESIÓN DE RESULTADOS

Presencia de hemólisis en el tubo: título hasta 200 UI/ml.

Ausencia de hemólisis en el tubo: más de 200 UI/ml (se deberá titular por el método tradicional de diluciones de suero, hay un bajo porcentaje de casos en los que sueros con 166 UI/ml, dan Antiestrol-O positivo).

#### LIMITACIONES Y CUIDADOS

- **Correlación entre métodos:** Si realizáramos una prueba de screening a un suero que tuviese un título cercano a 200 UI/ml, podemos obtener una hemólisis ligera o una ausencia total de hemólisis. Ahora bien, si a este suero lo titulamos con el método tradicional, nos encontraríamos que el corte estaría entre 166-250 UI/ml. Es aquí donde puede haber una falta de correlación entre los dos métodos, es decir cuando un suero tiene un título mayor a 166 UI/ml, pero menor a 250 UI/ml.
- **Limpieza de materiales a utilizar:** Deberán estar perfectamente secos y libre de detergentes, esto se consigue enjuagando 5 a 6 veces con agua destilada o corriente.
- **Sangre hemolizada:** No se debe utilizar sangre hemolizada pues se pueden obtener resultados "Falsos Negativos". Para verificar si una sangre presenta hemólisis, realice la prueba como se indica en el PROCEDIMIENTO, reemplazando el tubo provisto (con lisina) por un tubo de hemólisis vacío. Si la sangre es apta para la prueba, luego del centrifugado, el tubo tendrá ausencia total de hemólisis.
- **Empleo de inhibidores enzimáticos:** Los agentes Inhibidores enzimáticos que se emplean en las soluciones anticoagulantes, fluoruros, pueden alterar los resultados de la prueba, por lo que recomendamos abstenerse del empleo de anticoagulantes que los contengan.
- **Rastros de detergentes:** Tanto los recipientes en los que se recoge la sangre, como el material volumétrico empleado para las mediciones debe ser correctamente enjuagado, pues los vestigios de detergentes pueden inhibir la actividad hemolítica de la lisina.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Rantz, L.A; Dicarpio, J.M.; ( 19520Am:J Med. Sci. 224).

#### PRESENTACIÓN

Envase de 24 determinaciones

COD A02102.

Producto elaborado por Laboratorios W. Brizuela S.A.

Falucho 59 (X5002HMA) - Córdoba, Argentina.

info@brizuela-lab.com.ar

Autorizado por ANMAT Nº 6500/6674.

Director Técnico: Bioq. Marcelo Brizuela.