

Tina-quant® Albumin

Testbeschreibung

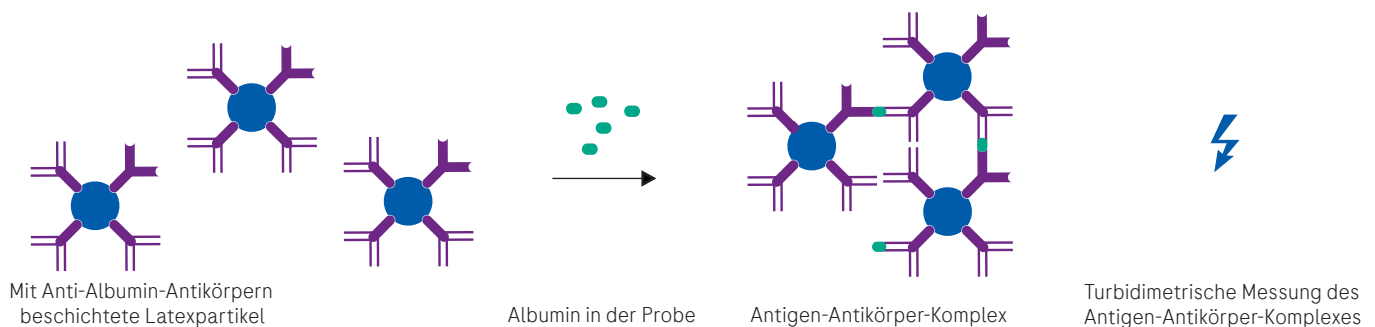
Turbidimetrischer Test zur quantitativen *In-vitro*-Bestimmung von Albumin in Humanliquor und entsprechendem Humanserum oder -plasma.

Indikation

Die Bestimmung von Albumin in Liquor spielt eine wesentliche Rolle bei der Diagnose von neurologischen Erkrankungen.^{1,2} Krankheitstypische Immunglobulin-Muster (IgG, IgA, IgM in Bezug zu Albumin) ermöglichen die Differentialdiagnose neurologischer Störungen mit Hilfe der Quotienten-Diagramme nach Reiber.³

Dabei stellt Albumin ein ideales Referenzprotein für die Funktion der Blut-Hirn-Schranke dar, da es ausschließlich außerhalb des Gehirns in der Leber synthetisiert wird⁴ und somit ein sehr gutes Maß für Blut-Hirn-Schranken-überwindende Proteine ist. Ein erhöhter Albumin-Liquor-/Serum-Quotient ist ein Indikator für eine Störung der Blut-Hirn-Schranke.⁵ Die gleichzeitige Bestimmung von IgA, IgM, IgG und Albumin in Liquor-/Serum-Paaren ermöglicht die Differenzierung zwischen aus Blut stammendem IgA, IgM, IgG sowie IgA, IgM, IgG aus intrathekalen Produktion.³

Testprinzip: Immunologischer Trübungstest



Schritt 1:

Die mit Anti-Albumin-Antikörpern beschichteten Latexpartikel aus dem Reagenz agglutinieren mit dem humanen Albumin der Probe. Während der Inkubationsphase bildet sich ein Antigen-Antikörper-Komplex.

Schritt 2:

Der durch die Aggregation verursachte Trübungsgrad wird turbidimetrisch bei 700/340 nm bestimmt und ist proportional zur Albumin-Menge in der Probe: je höher die Analytkonzentration, desto stärker die Trübung.

Turbidimetrische Technologie:

Die Turbidimetrie ist eine Roche-Technologie zur homogenen Immunassay-Detektion. Die ständige Weiterentwicklung in den letzten Jahren – sowohl bezüglich der Detektionsmethoden als auch des Test-Designs – hat die turbidimetrische Technologie zu einer hoch präzisen und empfindlichen Methode gemacht. Der Einsatz bichromatischer Wellenlängen zusammen mit der Messung einer Leertube minimiert die Interferenzen.

Tina-quant® Albumin Testcharakteristika

Testdauer	10 Minuten	
Testprinzip	Immunologischer Trübungstest	
On-Board-Stabilität	12 Wochen ^{a)} / 26 Wochen ^{b)}	
Kalibration	Sechspunkt-Kalibration	
Rückführbarkeit	Standardisiert gegen zertifiziertes Referenzmaterial in Humanserum ERM-DA470k/IFCC des IRMM (Institute for Reference Materials and Measurements)	
Probenmaterial	Liquor	Serum, Plasma
Probenvolumen	6 µl	2 µl
Untere Messgrenzen*	LoB: 20 mg/l LoD: 36 mg/l	LoB: 1g/l LoD: 2g/l ^{a)} / 3g/l ^{b)}
Messbereich	36 – 4.800 mg/l	3 – 101 g/l
Zwischenpräzision (CLSI)	1,3 – 3,2 %	2,0 – 9,5 %

* LoB = Limit of Blank (Erfassungsgrenze), LoD = Limit of Detection (Nachweisgrenze)
Weitere Informationen sowie Referenzangaben bzw. Erwartungswerte finden Sie in der Packungsbeilage.

	Inhalt	Bestellnummer
Bestellinformationen		
cobas® c pack Tina-quant® Albumin ^{a)}	100 Tests	04 469 658 190
cobas® c pack green Tina-quant® Albumin ^{b)}	500 Tests	08 056 722 190
cobas® c pack green Antigenüberschussreagenz ^{b)}	1.000 Tests	08 059 322 190
Calibrator f.a.s. PUC	5 × 1 ml	03 121 305 122
Precipath PUC	4 × 3 ml	03 121 291 122
PreciControl ClinChem Multi 1	4 × 5 ml	05 947 626 190
PreciControl ClinChem Multi 2	4 × 5 ml	05 947 774 190

a) Auf **cobas® c 501** / **cobas® c 502** Modul

b) Auf **cobas® c 303** / **cobas® c 503** Modul

Roche Diagnostics Deutschland GmbH
Sandhofer Straße 116
68305 Mannheim

COBAS, PRECICONTROL und TINA-QUANT
sind Marken von Roche.

© 2023 Roche Diagnostics. Alle Rechte vorbehalten.

www.roche.de

© 0723

Literatur

- Reiber H. External Quality Assessment in Clinical Neurochemistry: Survey of Analysis for Cerebrospinal Fluid (CSF) Proteins based on CSF/Serum Quotients. Clin Chem. 1995;41:256-263.
- Reiber H, Felgenhauer K. Protein transfer of the blood cerebrospinal fluid barrier and the quantitation of the humoral immune response within the central nervous system. Clin Chim Acta. 1987;163(3):319-328.
- Reiber H. Die diagnostische Bedeutung neuroimmunologischer Reaktionsmuster im Liquor cerebrospinalis. Lab med. 1995;19:444-462.
- Rothschild MA, Oratz M, Schreiber SS. Serum albumin. Hepatology. 1988;8(2):385-401.
- Reiber H. Flow rate of cerebrospinal fluid (CSF) – a concept common to normal blood-CSF barrier function and to dysfunction in neurological diseases. J Neurol Sci. 1994;122:189-203.