

Schistosoma mansoni IgG ELISA

Ensaio Imunoenzimático para o diagnóstico de esquistossomose humana



96 ensaios em poços individuais para utilização em diagnóstico in vitro e para laboratorial profissional

Instruções de utilização referentes ao artigo n.º 9600
UDI-DI: 07640158219607



Utilização prevista:

O kit *Schistosoma mansoni* IgG ELISA da Bordier destina-se à detetar qualitativamente anticorpos IgG contra *Schistosoma mansoni* e *Schistosoma haematobium* em soro humano. A sorologia auxilia no diagnóstico e não pode ser utilizada como o único método de diagnóstico.

Contexto:

A esquistossomose, também designada por bilharzíase, é provocada por vermes trematódeos como *Schistosoma mansoni*, *S. haematobium* ou *S. japonicum*. Os seres humanos podem ser infetados ao terem contacto com água contaminada com cercárias *Schistosoma*, que podem entrar no corpo por via percutânea através de pele exposta. Durante um período de várias semanas, os parasitas juvenis migram através de tecido do hospedeiro e tornam-se posteriormente em vermes adultos dentro de vasos sanguíneos do corpo. Uma vez maduros, os vermes acasalam e as fêmeas produzem ovos. Alguns destes ovos deslocam-se para a bexiga ou o intestino e são expulsos pela urina ou pelas fezes. Os sintomas são principalmente provocados pela reação do corpo a ovos parasitários presentes nos tecidos afetados. Os sintomas principais são erupção cutânea ou pele com prurido após alguns dias, febre, calafrios, tosse e dores musculares durante um a dois meses, dor abdominal, baço aumentado e sangue nas fezes ou na urina durante a fase crónica. O diagnóstico é feito com base na deteção de ovos nas fezes ou na urina e num resultado positivo nos testes sorológicos.

Princípio e apresentação:

O kit fornece todo o material necessário para realizar 96 ensaios pela técnica ELISA em poços de microplaca quebráveis sensibilizados com antígenos solúveis de *Schistosoma mansoni*. Anticorpos específicos na amostra ligar-se-ão a estes antígenos e a lavagem irá remover anticorpos não específicos. A presença de anticorpos específicos do parasita é detetada com um conjugado de proteína A - fosfatase alcalina. Uma segunda lavagem irá remover conjugado não ligado. A revelação de anticorpos ligados é efetuada adicionando substrato pNPP, que adquire uma cor amarela na presença de fosfatase alcalina. A intensidade da cor é proporcional à quantidade de anticorpos específicos de *Schistosoma mansoni* na amostra. É adicionado fosfato de potássio para parar a reação. A absorvância a 405 nm é lida utilizando um leitor de microplacas ELISA.

O teste é manual, mas pode ser realizado com sistemas automáticos, que devem ser validados pelo usuário.

Material incluído no kit (96 ensaios):

WELL	9600-01	Tiras de ELISA quebráveis sensibilizadas com antígenos solúveis de <i>Schistosoma mansoni</i>	96	poços	
DILB	9600-02	Concentrado de tampão de diluição (10 x), cor roxa	50	ml	
WASH	9600-03	Concentrado de tampão de lavagem (10 x)	50	ml	
ENZB	9600-04	Tampão da enzima	50	ml	
STOP	9600-05	Solução de paragem (0,5 M K ₃ PO ₄)	25	ml	
CONTROL	-	9600-06	Soro de controlo negativo (20 x), tampa verde	200	µl
CONTROL	-/+	9600-07	Soro de controlo fracamente positivo (cut off, 20 x), tampa amarela	200	µl
CONTROL	+	9600-08	Soro de controlo positivo (20 x), tampa vermelha	200	µl
CONJ	9600-09	Conjugado de proteína A - fosfatase alcalina (50 x), tampa roxa	300	µl	
SUBS	9600-10	Substrato de fosfatase (para-nitrofenilfosfato)	20	pastilhas	
		Reservatório com várias pipetas, 25 ml	1	unidade	
		Estrutura para suporte de 8 poços ELISA	1	unidade	

Tempo de conservação e armazenamento:

Armazenar o kit a uma temperatura entre +2°C e +8°C (transporte validado entre -20°C e +37°C por 21 dias), evitar exposição dos componentes a longo prazo à luz direta. A data de validade e o número de lote do kit estão impressos de lado na caixa. Após a abertura inicial, todos os reagentes se mantêm estáveis até ao final do prazo de validade, desde que armazenados entre +2°C e +8°C.

Equipamento necessário, mas não incluído no kit:

Pipetas (ml e µl). Frascos. Tubos de diluição. Fita adesiva para cobrir os poços durante incubações. Água destilada. Incubador a +37°C. Leitor ELISA com filtro de 405 nm. Equipamento manual ou automático para lavagem de poços. Agitador tipo vórtex. Temporizador.

Preparação de reagentes antes da sua utilização:

Colocar todos os reagentes à temperatura ambiente e misturar antes de utilizar.

Poços ELISA: abrir a parte lateral do saco de alumínio 9600-01 e retirar a quantidade de poços necessários (um para solução branco, três para controlos além do número de amostras). Colocar os poços sensibilizados em um ou mais suportes para 8 poços. Se necessário, preencha as posições vazias no suporte com poços usados. Insira o(s) suporte(s) na estrutura no sentido correto. Voltar a vedar a embalagem aberta com dessecante.

Tampão de diluição: diluir o concentrado de tampão de diluição (10 x) 9600-02, 1/10 em água destilada. É utilizado para a diluição de controlos, amostras e conjugado. O tampão diluído mantém-se estável durante dois meses entre +2°C e +8°C.

Solução de lavagem: diluir o concentrado de solução de lavagem (10 x) 9600-03, 1/10 em água destilada. Também pode utilizar a sua própria solução de lavagem. Evitar tampões com fosfato que possam inibir a atividade enzimática da fosfatase alcalina. A solução de lavagem diluída mantém-se estável durante dois meses entre +2°C e +8°C.

Soros de controlo: diluir 10 µl de soros de controlo 9600-06 a -08 em 190 µl de solução tampão de diluição (dil. final 1/20). Os soros de controlo diluídos mantêm-se estável durante dois meses entre +2°C e +8°C.

Conjugado: diluir conjugado 9600-09 em solução tampão de diluição (diluição final 1/50). Diluir o conjugado no dia do ensaio. Não armazenar conjugado diluído.

Solução de substrato: dissolver uma ou mais pastilhas de substrato de fosfatase 9600-10 em tampão enzimático não diluído 9600-04 (1 pastilha em 2,5 ml de solução). Agitar em vórtex até à dissolução completa da(s) pastilha(s). Diluir substrato no dia do ensaio e proteger o tubo de luz direta. As pastilhas e as soluções de substrato devem ser incolores ou apresentar apenas uma leve tonalidade amarela. Se uma pastilha ou uma solução de substrato ficar amarela, pode ter sido parcialmente hidrolisada e deve ser eliminada. Não armazenar a solução de substrato.

Solução de paragem: utilizar reagente 9600-05 não diluído.

Recolha e preparação de amostras:

Utilizar soro humano. O soro deve ser armazenado entre +2°C e +8°C se o teste for realizado dentro de 7 dias, caso contrário, armazenar a uma temperatura igual ou inferior a -20°C. Evitar congelar e descongelar repetidamente. Agitar as amostras em vórtex e diluir 1/201 em solução tampão de diluição (por exemplo, uma amostra de 5 µl em 1,0 ml). Não armazene a amostras diluídas.

Advertências e precauções:

Os compostos tóxicos apresentam a seguinte concentração:

Componente	Referência	Azida de sódio (NaN ₃)	Mertiolato
Tampão de diluição (10 x)	9600-02	0,1%	0,02%
Solução de lavagem (10 x)	9600-03	0,05%	/
Tampão enzimático	9600-04	0,01%	/
Soros de controlo (20 x)	9600-06 a -08	0,1%	0,02%
Conjugado (50 x)	9600-09	0,1%	/

Nas concentrações utilizadas, a azida de sódio e o mertiolato não representam qualquer risco toxicológico em contacto com a pele e as membranas mucosas.

Componente	Componente perigosa	Pictograma de perigo	Declaração de perigo	Declaração de precaução
Solução de paragem	fosfato de potássio, tribásico		Causa graves danos aos olhos	Utilize proteção para os olhos. SE ENTRAR EM CONTACTO COM OS OLHOS: enxaguar cuidadosamente com água durante vários minutos. Retire as lentes de contacto, se presentes e fáceis de retirar. Continuar enxaguando

- Soros de controlo negativos, fracamente positivos e positivos (9600-06 a -08) são de origem animal (coelhos) e devem ser manuseados com cuidado.
- Tratar todos os reagentes e amostras como material potencialmente infeccioso.
- Não trocar reagentes de lotes diferentes ou kits ELISA da Bordier.
- Não utilizar reagentes de outros fabricantes com reagentes deste kit.
- Não utilizar reagentes após o prazo de validade.
- Fechar bem os frascos de reagentes imediatamente após a utilização e não trocar as tampas para evitar contaminação.
- Utilizar pontas de pipetas separadas e limpas para cada amostra.
- Não reutilizar micropoços.

- Evitar a deterioração dos micropoços por ação mecânica (tips/cones, bicos).
- As descrições dos símbolos utilizados nas etiquetas podem ser encontradas no site www.bordier.ch.

Considerações sobre eliminação:

Por norma todos os materiais utilizados para este teste são considerados resíduos perigosos. Consultar as leis e regulamentos nacionais e regionais relativamente à eliminação de resíduos perigosos.

Procedimento:

Ao realizar o ensaio, evitar a formação de bolhas nos poços.

Passo 1: pré-incubação:

Encher os poços com 250 µl de solução tampão de diluição.

Incubar durante 5 a 15 minutos à temperatura ambiente.

Remover o tampão de diluição por aspiração ou inverter as tiras sobre o lavatório.

Passo 2: incubação com amostras:

Encher apenas o primeiro poço da primeira tira com 100 µl de tampão de diluição (solução branco sem soro).

Encher os três poços seguintes com, respetivamente, 100 µl de soro de controlo negativo, fracamente positivo (cut off) e positivo. No caso de ensaios com mais de 25 amostras, recomendamos encher os últimos três poços com soros de controlo como duplicado.

Encher os restantes poços com as amostras diluídas (100 µl cada).

Cobrir os poços com fita adesiva e incubar durante 30 minutos a +37°C.

Remover os soros e lavar 4 x com cerca de 250 µl de solução de lavagem.

Passo 3: incubação com conjugado:

Distribuir 100 µl de conjugado diluído em cada poço (incluindo solução branco sem soro).

Cobrir os poços com fita adesiva e incubar durante 30 minutos a +37°C.

Remover o conjugado e lavar 4 x com cerca de 250 µl de solução de lavagem.

Passo 4: incubação com substrato:

Distribuir 100 µl de solução de substrato por poço.

Cobrir os poços com fita adesiva e incubar durante 30 minutos a +37°C.

Parar a reação adicionando 100 µl de solução de paragem em cada poço.

Passo 5: medição das absorvâncias:

Se necessário, limpar o fundo dos poços e eliminar bolhas. Medir absorvâncias a 405 nm numa hora após a adição da solução de paragem.

Interpretação:

Subtrair o valor da solução branco sem soro de todos os valores medidos. Quando aplicável, calcular os valores médios de absorvância de controlos de soro duplicados. O teste é válido se forem cumpridos os seguintes critérios:

- Absorvância (A) do controlo positivo > 1,200
- A do controlo positivo fraco > 10% de A de controlo positivo
- A do controlo negativo < 8% de A do controlo positivo
- A de em branco sem soro < 0,350

Caso o sinal fornecido pela amostra ultrapasse a faixa de medição do leitor de microplacas, deve ser atribuído o valor correspondente à faixa de medição superior do leitor.

Os controlos de qualidade dos lotes atuais encontram-se publicados no nosso site: www.bordier.ch.

A concentração de anticorpos do soro fracamente positivo (cut off) 9600-07 foi definida de modo a discriminar otimamente entre soros de casos clinicamente documentados de esquistossomose e soros humanos saudáveis. O índice *cut off* de uma amostra é definido, após subtração da solução branco sem soro, da seguinte forma:

$$\text{Índice} = \frac{\text{Amostra de absorvância}}{\text{Soro cut off de absorvância}}$$

O resultado é **negativo** quando o índice da amostra analisada é inferior a **1,0**. Neste caso, a concentração de anticorpos IgG contra antígenos de *Schistosoma mansoni* é clinicamente não significativa.

O resultado é **positivo** quando o índice da amostra analisada é superior ou igual a **1,0**. Neste caso, a concentração de anticorpos IgG contra antígenos de *Schistosoma mansoni* é considerada clinicamente significativa. Indica que o doente esteve em contacto com o parasita.

Uma zona cinzenta pode ser definida por cada laboratório de acordo com a sua população de doentes. No caso de resultados-limite ou duvidosos, recomendamos repetir o teste duas a quatro semanas mais tarde com uma amostra fresca.

Em caso de resultado positivo ou duvidoso, recomendamos a realização de um teste de confirmação (na maioria das vezes por western blot) se o mesmo estiver disponível ou se for exigido pelos regulamentos nacionais.

Desempenho analítico:

Especificidade analítica:

Foi determinada uma especificidade de 87% em 178 soros de pacientes com outras infeções parasitárias. A reatividade cruzada ocorre principalmente em pacientes com filariose e leishmaniose.

Não foi observada qualquer interferência positiva ou negativa com concentrações suprafisiológicas de hemoglobina, lipídios ou bilirrubina em soros suplementados com interferentes.

Precisão:

A repetibilidade foi avaliada testando duas amostras séricas humanas em 24 poços num ensaio.

A reprodutibilidade foi avaliada testando as duas amostras séricas humanas em duplicata em 10 ensaios diferentes.

	Repetibilidade		Reprodutibilidade	
	Amostra 1	Amostra 2	Amostra 1	Amostra 2
Média (absorvância)	0,412	1,249	0,407	1,246
Desvio padrão (absorvância)	0,031	0,067	0,030	0,083
Coefficiente de variação (%)	7,6	5,3	7,4	6,7

Atuações clínicas:

Sensibilidade de diagnóstico:

Foi determinada uma sensibilidade de 93% em 99 soros de pacientes com esquistossomose comprovada parasitologicamente (36/40 *S. mansoni* e 28/30 *S. haematobium*) ou com sorologia específica positiva em western-blot (28/29).

Especificidade diagnóstica:

Foi determinada uma especificidade de 99% em 122 soros de doadores de sangue (suíços).

Valor preditivo positivo e negativo:

A um VPP de 88% e um VPN de 85% foram encontrados nas populações mencionadas acima.

Valores esperados em populações normais e afetadas:

Numa população normal de 180 doadores de sangue suíços e 96 soros de uma unidade de infectologia suíça, o valor do índice esperado é 0,20. Numa população afetada de 31 soros de pacientes que sofrem de esquistossomose, o valor do índice esperado é 3,92.

Incidentes:

Qualquer incidente grave relacionado com o dispositivo deve ser notificado ao fabricante e à autoridade competente do Estado-Membro em que o utilizador e/ou o paciente se encontra.

Limitações:

O diagnóstico de uma doença infecciosa não deve ser estabelecido com base em resultados de um único teste. Para ser preciso, um diagnóstico deve considerar a situação endémica, o histórico clínico, a sintomatologia, imagiologia e dados serológicos.

Em doentes e recém-nascidos imunocomprometidos, os dados sorológicos têm valor limitado.

Referências:

Beltrame, A., Guerriero, M., Angheben, A., Gobbi, F., Requena-Mendez, A., Zammarchi, L. et al. (2017) Accuracy of parasitological and immunological tests for the screening of human schistosomiasis in immigrants and refugees from African countries: An approach with Latent Class Analysis. *PLoS Negl Trop Dis* **11** : e0005593.

Hoekstra, P. T., Van Esbroeck, M., De Dood, C. J., Corstjens, P., Cnops, L. et al. (2021) Early diagnosis and follow-up of acute schistosomiasis in a cluster of infected Belgian travellers by detection of antibodies and circulating anodic antigen (CAA): A diagnostic evaluation study. *Trav Med Inf Dis* **41** : 102053.

Tamarozzi, F., Ursini, T., Hoekstra, P. T., Silva, R., Costa, C., Gobbi, F. et al. (2021) Evaluation of microscopy, serology, circulating anodic antigen (CAA), and eosinophil counts for the follow-up of migrants with chronic schistosomiasis: a prospective cohort study. *Parasites and Vectors* **14** : 101186.

Olios, E., Angoulvant, A., Marteau, A., Paris, L., Bouchaud, O., Guegan, H. et al. (2023) Chronic schistosomiasis imported in France: A retrospective multicentre analysis of 532 patients, calling for international recommendations. *Trav Med Inf Dis* **56** : 102644.



BORDIER AFFINITY PRODUCTS S.A.
📍 Chemin de Chatanerie 2, 1023 Crissier, Switzerland.
☎ +41 21 633 31 67 ✉ cb@bordier.ch 🌐 www.bordier.ch

