

Aspergillus fumigatus IgG ELISA

Imunoenzimski test za dijagnozu humane aspergiloze izazvane *Aspergillus fumigatus*

96 testova na pojedinačnim jamiicama za in vitro dijagnostičku upotrebu i profesionalnu laboratorijsku upotrebu



Uputstvo za upotrebu za proizvod N° 6100
UDI-DI: 07640158216101



Predviđena upotreba:

Bordier *Aspergillus fumigatus* IgG ELISA kit je namenjen za kvalitativnu detekciju IgG antitela na *Aspergillus fumigatus* u humanom serumu. Serologija je pomoć u dijagnostici i ne može se koristiti kao jedina metoda za postavljanje dijagnoze.

Pozadina:

Pulmonalna aspergiloza je izazvana različitim patogenim vrstama gljivičnog roda *Aspergillus*, a najčešće je u pitanju *Aspergillus fumigatus*. Ovaj patogen se nalazi u tlu i trulom organskom materijalu. Ljudi udišu stotine spora dnevno, ali samo osobe sa faktorima rizika razvijaju različite oblike aspergiloze: alergijsku bronhopulmonalnu aspergilozu, alergijski sinusitis, aspergilom i hroničnu pulmonalnu aspergilozu. Glavni simptomi su kašalj i otežano disanje. Pošto su ovi simptomi nespecifični, dijagnoza se zasniva na kombinaciji kliničkih, radioloških, bioloških i mikoloških kriterijuma. Serologija je važan kriterijum i za skrining, praćenje i potvrdu postoje nekoliko metoda.

Princip i prezentacija:

Komplet obezbeđuje sav materijal potreban za izvođenje 96 imunoenzimskih testova (ELISA) na deljivim mikrotitracionim jamiicama senzibilizovanim sledećom mešavinom :

- Rastvorljivi somatski i metabolički antigeni iz *A. fumigatus*.
- Rekombinantni antigeni: dipeptidilpeptidaza tipa V (himotripsin) i ribonukleaza (mitogilin) iz *A. fumigatus*.

Specifična antitela u uzorku će se vezati za ove antigene, dok će se ispiranjem ukloniti nespecifična antitela. Prisustvo specifičnih antitela na gljive detektuje se konjugatom Proteina A i alkalne fosfataze. Drugim korakom ispiranja uklanjanju se nevezani konjugati. Detekcija vezanih antitela se postiže dodavanjem pNPP supstrata koji postaje žut u prisustvu alkalne fosfataze. Intenzitet boje je proporcionalan količini specifičnih antitela na *Aspergillus fumigatus* u uzorku. Kalijum fosfat se dodaje da bi se zaustavila reakcija. Apsorbancija na 405 nm se očitava pomoću ELISA čitača mikroploča.

Test je manuelan, ali se može izvesti sa automatskim sistemima, koji moraju biti validirani od strane korisnika.

Materijal sadržan u kompletu (96 testova):

WELL	6100-01	Deljive ELISA trake senzibilisane antigenima <i>Aspergillus fumigatus</i>	96	udubljenja
DILB	6100-02	Pufer za razblaživanje, koncentrat (10 x), ljubičasto obojen	50	ml
WASH	61300-03	Rastvor za ispiranje, koncentrat (10 x)	50	ml
ENZB	6100-04	Enzimski pufer	50	ml
STOP	6100-05	Rastvor za zaustavljanje reakcije (0.5M K ₃ PO ₄)	25	ml
CONTROL -	6100-06	Negativan kontrolni serum (20 x), zeleni čep	200	µl
CONTROL -/+	6100-07	Slabo pozitivan kontrolni serum (cut off, 20 x), žuti čep	200	µl
CONTROL +	6100-08	Pozitivan kontrolni serum (20 x), crveni čep	200	µl
CONJ	6100-09	Konjugat Proteina A i alkalne fosfataze (50 x), ljubičasti čep	300	µl
SUBS	6100-10	Supstrat fosfataze (para-nitrofenilfosfat)	20	tableta
		Rezervoar za Multipipette, 25 ml	1	komad
		Okvir za držač za 8 ELISA udubljenja	1	komad

Rok upotrebe i čuvanje:

Čuvati komplet između +2 °C i +8 °C (potvrđen je transport između -20 °C i +37 °C 21 dan), izbegavati dugotrajno izlaganje komponenti direktnoj svetlosti. Datum isteka roka upotrebe i lot broj kompleta odštampani su na bočnoj strani kutije. Nakon prvog otvaranja, svi reagensi su stabilni do isteka roka upotrebe kada se čuvaju na temperaturi od +2 °C do +8 °C.

Oprema koja je potrebna, ali nije obezbeđena sa kompletom:

Pipete (ml i µl). Tikvice. Epruvete za razblaživanje. Adhezivna traka za pokrivanje jamiica tokom inkubacije. Destilovana voda. Inkubator postavljen na +37 °C. ELISA čitač postavljen na 405 nm. Ručna ili automatska oprema za ispiranje jamiica. Vorteks mikser. Tajmer.

Priprema reagensa pre upotrebe:

Sve reagense zagrejte na temperaturi između +20°C i +30°C najmanje 1 sat i promešajte pre upotrebe.

ELISA jamiice: otvoriti stranu aluminijumske kesice 6100-01 i ukloniti broj potrebnih jamiica (jedno za slepu probu, tri za kontrole plus broj uzoraka). Senzibilizovane jamiice staviti u držač sa 8 jamiica. Ako je potrebno, popuniti prazne pozicije u držaču korišćenim jamiicama. Staviti držač(e) u okvir u pravilnoj orijentaciji. Zatvoriti otvoreno pakovanje sa kesicom desikanta.

Pufer za razblaživanje: razblažiti pufer za razblaživanje (10 x) koncentrat 6100-02, destilovanom vodom u odnosu 1/10. Koristi se za razblaživanje kontrola, uzoraka i konjugata. Razblaženi pufer je stabilan 2 meseca na temperaturi između +2 °C i +8 °C.

Rastvor za ispiranje: razblažiti rastvor za ispiranje (10 x) koncentrat 6100-03, destilovanom vodom u odnosu 1/10. Izbegavati pufer koji sadrže fosfate jer mogu inhibirati enzimsku aktivnost alkalne fosfataze. Razblaženi rastvor za ispiranje je stabilan 2 meseca na temperaturi između +2 °C i +8 °C.

Kontrolni serumi: razblažiti 10 µl kontrolne serume 6100-06 do -08 u 190 µl rastvora pufera za razblaživanje (konačno razblaženje 1/20). Razblaženi kontrolni serumi su stabilni 2 meseca na temperaturi između +2 °C i +8 °C.

Konjugat: razblažiti konjugat 6100-09 u rastvoru pufera za razblaživanje (konačno razblaženje 1/50). Razblažiti konjugat na dan testiranja. Ne čuvati razblaženi konjugat.

Rastvor supstrata: rastvoriti tabletu(e) supstrata fosfataze 6100-10 u nerazblaženom enzimskom puferu 6100-04 (1 tableta u 2.5 ml pufera). Vorteksirati do potpunog rastvaranja tablete. Razblažiti supstrat na dan testiranja i zaštititi epruvetu od direktne svetlosti. Tablete i rastvori supstrata treba da budu bezbojni ili da imaju samo blagu žutu nijansu. Ako tableta ili rastvor supstrata požute, možda su delimično hidrolizovani i treba ih odložiti u otpad. Ne čuvati rastvor supstrata.

Rastvor za zaustavljanje reakcije: Koristiti nerazblažen reagens 6100-05.

Uzimanje i priprema uzoraka:

Koristiti humani serum. Čuvati na temperaturi između +2 °C i +8 °C ako će se analizirati u roku od 7 dana, u suprotnom čuvati na -20 °C ili niže. Izbegavati ponavljano zamrzavanje i odmrzavanje. Uzorke vorteksirati i razblažiti u odnosu 1/201 u rastvoru pufera za razblaživanje (npr. 5 µl uzorka u 1,0 ml). Ne čuvati razblažene uzorke.

Upozorenja i mere predostrožnosti:

Toksična jedinjenja se nalaze u sledećim koncentracijama:

Komponenta	Referenca	Natrijum-azid (NaN ₃)	Mertiolat
Pufer za razblaživanje (10 x)	6100-02	0,1 %	0,02 %
Rastvor za ispiranje (10 x)	6100-03	0,05 %	/
Enzimski pufer	6100-04	0,01 %	/
Kontrolni serumi (20 x)	6100-06 do -08	0,1 %	0,02 %
Konjugat (50 x)	6100-09	0,1 %	/

Pri upotrebljenim koncentracijama, natrijum-azid i mertiolat nemaju nikakav toksikološki rizik u kontaktu sa kožom i sluzokožom.

Komponenta	Opasna komponenta	Piktogram opasnosti	Obaveštenje o opasnosti	Obaveštenje o merama predostrožnosti
Rastvor za zaustavljanje reakcije	Kalijum-fosfat, trobazni		Dovodi do teškog oštećenja oka	Nositi zaštitu za oči. AKO DOSPE U OČI: Pažljivo ispirati vodom nekoliko minuta. Ukloniti kontaktna sočiva, ukoliko postoje i ukoliko je to moguće učiniti. Nastaviti sa ispiranjem.

- Negativni, granicni (cut-off) i pozitivni kontrolni serumi (6100-06 do -08) su animalnog porekla (zec) i njima treba rukovati sa oprezom.
- Sve reagense i uzorke tretirati kao potencijalno infektivan materijal.
- Ne kombinovati reagense različitih lotova ili Bordier ELISA kompleta.
- Ne koristiti reagense drugih proizvođača sa reagensima ovog kompleta.
- Ne koristiti reagense nakon isteka roka upotrebe.
- Odmah nakon upotrebe čvrsto zatvoriti bočice reagenasa i ne menjati čepove kako bi se izbegla kontaminacija.
- Koristiti posebne i čiste nastavke za pipete za svaki uzorak.
- Ne koristiti mikrojamiice ponovo.

- Sprečiti oštećenje mikrojamica mehaničkim delovanjem (nastavci, mlaznice).
- Opisi simbola koji se koriste na etiketama mogu se naći na sajtu www.bordier.ch.

Razmatranja odlaganja:

Svi materijali koji se koriste za ovaj test se generalno smatraju opasnim otpadom. Pogledati nacionalne i regionalne zakone i propise za odlaganje opasnog otpada.

Procedura:

Prilikom testiranja izbegavati stvaranje mehurića u jamiicama.

Korak 1: Preinkubacija:

Napuniti jamiice sa 250 µl rastvora pufera za razblaživanje.

Inkubirati 5 do 15 minuta između +20°C i +30°C.

Ukloniti pufer za razblaživanje aspiracijom ili trešenjem jamiica preko sudopera.

Korak 2: Inkubacija sa uzorcima:

Prvu jamiicu prvog stripa napuniti samo sa 100 µl pufera za razblaživanje (slepa proba bez seruma).

Naredne tri jamiice napuniti sa 100 µl razblaženog negativnog, slabo pozitivnog (cut-off) i pozitivnog kontrolnog seruma. Za testove više od 25 uzoraka, preporučujemo da se poslednje tri jamiice ispune kontrolnim serumima u duplikatu.

Preostale jamiice ispuniti razblaženim uzorcima (po 100 µl).

Pokriti jamiice adhezivnom trakom i inkubirati 30 minuta na +37°C.

Ukloniti serum i isprati 4 x sa približno 250 µl rastvora za ispiranje.

Korak 3: Inkubacija sa konjugatom:

Distribuirati 100 µl razblaženog konjugata u svaku jamiicu (uključujući slepu probu bez seruma).

Pokriti jamiice adhezivnom trakom i inkubirati 30 minuta na +37°C.

Ukloniti konjugat i isprati 4 x sa približno 250 µl rastvora za ispiranje.

Korak 4: Inkubacija sa supstratom:

Distribuirati 100 µl rastvora supstrata po jamiici.

Pokriti jamiice adhezivnom trakom i inkubirati 30 minuta na +37°C.

Zaustaviti reakciju dodavanjem 100 µl rastvora za zaustavljanje reakcije u svaku jamiicu.

Korak 5: Merenje apsorbancija:

Ako je potrebno, obrisati dno jamiica i ukloniti mehuriće. Izmeriti apsorbanciju na 405 nm u roku od 1 sata nakon dodavanja rastvora za zaustavljanje reakcije.

Tumačenje:

Oduzeti vrednost slepe probe bez seruma od svih izmerenih vrednosti. Kada je primenjivo, izračunati srednje vrednosti apsorbancije dupliranih kontrola u serumu. Test je validan ako su ispunjeni sledeći kriterijumi:

- Apsorbancija pozitivne kontrole > 1,200
- Apsorbancija slabe pozitivne kontrole > 11% apsorbancije pozitivne kontrole
- Apsorbancija negativne kontrole < 8% apsorbancije pozitivne kontrole
- Apsorbancija slepe probe bez seruma < 0,350

U slučaju da uzorak daje signal koji prelazi merni opseg čitača mikroploče, treba dodeliti vrednost koja odgovara gornjem mernom opsegu čitača.

Kontrole kvaliteta tekućih lotova objavljene su na našoj veb stranici: www.bordier.ch.

Koncentracija antitela u slabo pozitivnom (cut-off) serumu 6100-07 podešena je tako da optimalno razlikuje serume klinički dokumentovanih slučajeva aspergiloza kod imunokompetentnih pacijenata i seruma zdravih osoba. Indeks granične vrednosti (cut-off index) uzorka definisan je, nakon oduzimanja vrednosti slepe probe bez seruma, kao:

$$\text{Indeks} = \frac{\text{Apsorbancija uzorka}}{\text{Apsorbancija cut-off seruma}}$$

Rezultat je **negativan** kada je indeks analiziranog uzorka manji od **0,8**. U ovom slučaju, koncentracija IgG antitela na *Aspergillus fumigatus* antigene je klinički bez značaja.

Siva zona odgovara indeksu između **0,8** i **1,0**. U ovom slučaju, uzorak se smatra graničnim; preporučuje se ponoviti test sa istim uzorkom ili sa novim serumom istog pacijenta, uzetim nakon 2-4 nedelje.

Rezultat je **pozitivan** kada je indeks analiziranog uzorka veći ili jednak **1,0**. U ovom slučaju, koncentracija IgG antitela na *Aspergillus fumigatus* antigene se smatra klinički značajnom. Ovaj rezultat dovodi do aspergiloze ili senzibilizacije na aspergillus.

U slučaju pozitivnog ili sumnjivog rezultata, preporučujemo da izvršite potvrdni test (najčešće Western blot) ako je takav test dostupan ili propisan nacionalnim propisima.

Analitičke performanse:

Analitička specifičnost:

Specifičnost od 97% utvrđena je kod 36 seruma od 24 pacijenata obolelih od respiratornih bolesti koje nisu izazvane *Aspergillus*-om (kandidijaza, tuberkuloza, pneumocistoza i kriptokokoza)..

Nije primećena pozitivna ili negativna interferencija sa suprafiziološkim koncentracijama hemoglobina, lipida ili bilirubina u serumu sa dodatkom interferenta.

Preciznost:

Ponovljivost je procenjena testiranjem 2 uzorka humanog seruma u 24 jamiice na 1 testu. Reproducibilnost je procenjena testiranjem 2 uzorka humanog seruma u duplikatu na 10 različitih testova.

	Ponovljivost		Reproducibilnost	
	Uzorak 1	Uzorak 2	Uzorak 1	Uzorak 2
Prosek (apsorbancija)	0,352	1,767	0,410	1,985
Standardna devijacija (apsorbancija)	0,027	0,069	0,038	0,102
Koeficijent varijacije (%)	7,6	3,9	9,2	5,1

Kliničke performanse:

Dijagnostička senzitivnost:

Senzitivnost od 97% utvrđena je kod 230 seruma od 147 pacijenata obolelih od raznih oblika aspergiloze (104 hronične plućne aspergiloze (uključujući 17 aspergiloma) i 43 alergijske bronhopulmonalne aspergiloze).

Dijagnostička specifičnost:

Specifičnost od 90% utvrđena je kod 206 seruma od 205 pacijenata sa respiratornim simptomima kod kojih je isključena bolest povezana sa *Aspergillus*om.

Pozitivna i negativna prediktivna vrednost:

PPV od 92% i NPV od 96% pronađeni su kod gore navedenih populacija.

Očekivane vrednosti u normalnoj i pogođenoj populaciji:

U normalnoj populaciji 99 švajcarskih davalaca krvi, 98 seruma iz švajcarske infektološke jedinice i 90 seruma pacijenata sa sumnjom na aspergilozu, kod kojih je bolest sa sigurnošću isključena, očekivana vrednost indeksa je 0,16. U pogođenoj populaciji od 63 seruma pacijenata obolelih od raznih oblika aspergiloze, očekivana vrednost indeksa iznosi 2,16.

Incidenti:

Svaki ozbiljan incident koji se dogodi u vezi sa proizvodom mora se prijaviti proizvođaču i nadležnom organu države članice u kojoj korisnik i/ili pacijent ima sedište.

Ograničenja:

Senzitivnost od 22% utvrđena je u 9 seruma od 5 pacijenata obolelih od invazivne aspergiloze. Kod imunosupresovanih pacijenata preporučuje se dopuniti test detekcijom antigena *A. fumigatus* u serumu.

Dijagnoza infektivne bolesti ne sme se postaviti na osnovu rezultata jednog testa. Precizno postavljanje dijagnoze treba da uzme u obzir endemsku situaciju, kliničku anamnezu, simptomatologiju, rezultate snimanja, kao i serološke podatke.

Kod imunokompromitovanih pacijenata i novorođenčadi, serološki podaci imaju ograničenu vrednost.

Reference:

Barrera, C., Richaud-Thiriez, B., Rocchi, S., Rognon, B., Roussel, S., Grenouillet, F., Laboissière, A., Dalphin, J.C., Reboux, G. and Millon, L. (2016) New commercially available IgG kits and time-resolved fluorometric IgE assay for diagnosis of allergic bronchopulmonary aspergillosis in patients with cystic fibrosis. Clin Vaccine Immunol **23**, 196 –203.

Dumollard, C., Bailly, S., Perriot, S., Brenier-Pinchart, M.P., Saint-Raymond, C., Camara, B., Gangneux, J.P., Persat, F., Valot, S., Grenouillet, F., Pelloux, H., Pinel, C., Cornet, M. and Grenoble *Aspergillus* Committee. (2016) Prospective evaluation of a new *Aspergillus* IgG enzyme immunoassay kit for diagnosis of chronic and allergic pulmonary aspergillosis. J Clin Microbiol **54**, 1236 –1242.

Wilopo, B., A., P., Hunter, E., S., Richardson, M., D. and Denning, D., W. (2020) Optimising the cut-off of the Bordier *Aspergillus* IgG ELISA for the diagnosis of chronic pulmonary aspergillosis. J. Microbiol. Methods **176**.

Yamagishi, I., Bamba, Y., Moro, H., Kanno, N., Tsuruma, H. Hakamata, M. et al. (2024) Retrospective Comparison of Two *Aspergillus* IgG Enzyme Immunoassays for Diagnosing Pulmonary Aspergillosis. Med. Mycol. J. **65** : 41-47.



BORDIER AFFINITY PRODUCTS S.A.

Rue de Morges 22, 1023 Crissier, Switzerland.

+41 21 566 17 18 cb@bordier.ch www.bordier.ch

