
NovaLisa®

Yersinia enterocolitica IgG

ELISA

CE

Only for in-vitro diagnostic use

Instructions for use

English	2
Abbreviations	10
Symbols Key	11
Summary of Test Procedure	12

REF

YERG0990 (96 Determinations)

ENGLISH

1. INTENDED USE

The *Yersinia enterocolitica* IgG ELISA is intended for the qualitative determination of IgG class antibodies against antigens of the 70 kb virulence plasmid of *Yersinia enterocolitica* in human serum or plasma (citrate, heparin). The ELISA is intended for use as an aid in identifying individuals with an adaptive immune response to *Yersinia enterocolitica*. The determination of increased antibody levels contributes to diagnosis of *Yersinia*-induced reactive arthritis. The test is not intended for diagnosing acute enteric diseases.

2. PRINCIPLE OF THE ASSAY

The qualitative immunoenzymatic determination of specific antibodies is based on the ELISA (Enzyme-linked Immunosorbent Assay) technique.

Microtiterplates are coated with specific antigens to bind corresponding antibodies of the sample. After washing the wells to remove all unbound sample material a horseradish peroxidase (HRP) labelled conjugate is added. This conjugate binds to the captured antibodies. In a second washing step unbound conjugate is removed. The immune complex formed by the bound conjugate is visualized by adding Tetramethylbenzidine (TMB) substrate which gives a blue reaction product.

The intensity of this product is proportional to the amount of specific antibodies in the sample. Sulphuric acid is added to stop the reaction. This produces a yellow endpoint colour. Absorbance at 450/620 nm is read using an ELISA Microtiterplate reader.

3. MATERIALS

3.1. Reagents supplied

- **Microtiterplate:** 12 break-apart 8-well snap-off strips coated with specific antigen; in resealable aluminium foil.
- **DIL:** 1 bottle containing 100 mL of phosphate buffer (10 mM) for sample dilution; pH 7.2 ± 0.2; coloured yellow; ready to use; white cap; ≤ 0.0015 % (v/v) CMIT/MIT (3:1).
- **SOLN STOP:** 1 bottle containing 15 mL sulphuric acid, 0.2 mol/L; ready to use; red cap.
- **WASH BUF 20x:** 1 bottle containing 50 mL of a 20-fold concentrated phosphate buffer (0.2 M), pH 7.2 ± 0.2, for washing the wells; white cap; 0.2% (w/v) 5-Bromo-5-nitro-1,3-dioxane.
- **Conjugate:** 1 bottle containing 20 mL of peroxidase labelled antibody to human IgG in phosphate buffer (10 mM); coloured blue; ready to use; black cap.
- **SUB TMB:** 1 bottle containing 15 mL 3,3',5,5'-tetramethylbenzidine (TMB), < 0.1 %; ready to use; yellow cap.
- **Positive Control:** 1 vial containing 2 mL control; coloured yellow; ready to use; red cap; ≤ 0.02 % (v/v) MIT.
- **Cut-off Control:** 1 vial containing 3 mL control; coloured yellow; ready to use; green cap; ≤ 0.02 % (v/v) MIT.
- **Negative Control:** 1 vial containing 2 mL control; coloured yellow; ready to use; blue cap; ≤ 0.0015 % (v/v) CMIT/MIT (3:1).

For hazard and precautionary statements see 11.1

3.2. Materials supplied

- 1 Cover foil
- 1 Instruction for use (IFU)
- 1 Plate layout

3.3. Materials and Equipment needed

- ELISA Microtiterplate reader, equipped for the measurement of absorbance at 450/620 nm
- Incubator 37 °C
- Manual or automatic equipment for rinsing Microtiterplates
- Pipettes to deliver volumes between 10 and 1000 µL
- Vortex tube mixer
- Distilled water
- Disposable tubes

4. STABILITY AND STORAGE

Store the kit at 2...8 °C. The opened reagents are stable up to the expiry date stated on the label when stored at 2...8 °C.

5. REAGENT PREPARATION

It is very important to bring all reagents and samples to room temperature (20...25 °C) and mix them before starting the test run!

5.1. Microtiterplate

The break-apart snap-off strips are coated with specific antigen. Immediately after removal of the strips, the remaining strips should be resealed in the aluminium foil along with the desiccant supplied and stored at 2...8 °C.

5.2. **WASH BUF 20x**

Dilute **WASH BUF 20x** 1 + 19; e. g. 10 mL **WASH BUF 20x** + 190 mL distilled water. The diluted buffer (**WASH BUF 1x**) is stable for 5 days at room temperature (20...25 °C). In case crystals appear in the concentrate, warm up the solution to 37 °C e.g., in a water bath. Mix well before dilution.

5.3. **SUB TMB**

The reagent is ready to use and has to be stored at 2...8 °C, away from the light. The solution should be colourless or could have a slight blue tinge. If **SUB TMB** turns into blue, it may have become contaminated and should be thrown away.

6. SAMPLE COLLECTION AND PREPARATION

Use human serum or plasma (citrate, heparin) samples with this assay. If the assay is performed within 5 days after sample collection, the samples should be kept at 2...8 °C; otherwise, they should be aliquoted and stored deep-frozen (-70...-20 °C). If samples are stored frozen, mix thawed samples well before testing. Avoid repeated freezing and thawing. Heat inactivation of samples is not recommended.

6.1. Sample Dilution

Before assaying, all samples should be diluted 1+100 with **DIL**. Dispense 10 µL sample and 1 mL **DIL** into tubes to obtain a 1+100 dilution and thoroughly mix with a Vortex.

7. ASSAY PROCEDURE

Please read the instruction for use carefully **before** performing the assay. Result reliability depends on strict adherence to the instruction for use as described. The following test procedure is only validated for manual procedure. If performing the test on ELISA automatic systems, we recommend increasing the washing steps from three up to five and the volume of Washing Buffer from 300 µL to 350 µL to avoid washing effects. Pay attention to chapter 11. Prior to commencing the assay, the distribution and identification plan for all samples and standards/controls (duplicates recommended) should be carefully established on the plate layout supplied in the kit. Select the required number of microtiter strips or wells and insert them into the holder.

Perform all assay steps in the order given and without any delays.

A clean, disposable tip should be used for dispensing each standard/control and sample.

Adjust the incubator to 37 ± 1 °C.

1. Dispense 100 µL standards/controls and diluted samples into their respective wells. Leave well A1 for the Substrate Blank.
2. Cover wells with the foil supplied in the kit.
3. **Incubate for 1 hour ± 5 min at 37 ± 1 °C.**
4. When incubation has been completed, remove the foil, aspirate the content of the wells and wash each well three times with 300 µL of **WASH BUF 1x**. Avoid overflows from the reaction wells. The interval between washing and aspiration should be > 5 sec. At the end carefully remove remaining fluid by tapping strips on tissue paper prior to the next step!
Note: Washing is important! Insufficient washing results in poor precision and false results.
5. Dispense 100 µL Conjugate into all wells except for the Substrate Blank well A1.
6. **Incubate for 30 min at room temperature (20...25 °C).** Do not expose to direct sunlight.
7. Repeat step 4.
8. Dispense 100 µL **SUB TMB** into all wells.
9. **Incubate for exactly 15 min at room temperature (20...25 °C) in the dark.** A blue colour occurs due to an enzymatic reaction.
10. Dispense 100 µL **SOLN STOP** into all wells in the same order and at the same rate as for the **SUB TMB**, thereby a colour change from blue to yellow occurs.
11. Measure the absorbance at 450/620 nm within 30 min after addition of the **SOLN STOP**.

7.1. Measurement

Adjust the ELISA Microtiterplate reader **to zero** using the **Substrate Blank**.

If - due to technical reasons - the ELISA Microtiterplate reader cannot be adjusted to zero using the Substrate Blank, subtract its absorbance value from all other absorbance values measured in order to obtain reliable results!

Measure the absorbance of all wells at **450 nm** and record the absorbance values for each standard/control and sample in the plate layout.

Bichromatic measurement using a reference wavelength of 620 nm is recommended.

Where applicable calculate the mean absorbance values of all duplicates.

8. RESULTS

8.1. Run Validation Criteria

In order for an assay run to be considered valid, these Instructions for Use have to be strictly followed and the following criteria must be met:

- **Substrate Blank:** Absorbance value < **0.100**
- **Negative Control:** Absorbance value < **0.200** and < **Cut-off**
- **Cut-off Control:** Absorbance value **0.150 – 1.300**
- **Positive Control:** Absorbance value > **Cut-off**

If these criteria are not met, the test is not valid and must be repeated.

8.2. Calculation of Results

The Cut-off is the mean absorbance value of the Cut-off Control determinations.

Example: Absorbance value Cut-off Control 0.44 + absorbance value Cut-off control 0.42 = 0.86 / 2 = 0.43
Cut-off = 0.43

8.2.1. Results in Units [NTU]

$$\frac{\text{Sample (mean) absorbance value} \times 10}{\text{Cut-off}} = [\text{NovaTec Units} = \text{NTU}]$$

Example:
$$\frac{1.591 \times 10}{0.43} = 37 \text{ NTU (Units)}$$

8.3. Interpretation of Results

Cut-off	10 NTU	-
Positive	> 11 NTU	Antibodies against the pathogen are present. There has been a contact with the antigen (pathogen resp. vaccine).
Equivocal	9 – 11 NTU	Antibodies against the pathogen could not be detected clearly. It is recommended to repeat the test with a fresh sample in 2 to 4 weeks.
Negative	< 9 NTU	The sample contains no antibodies against the pathogen. A previous contact with the antigen (pathogen resp. vaccine) is unlikely.
Diagnosis of an infectious disease should not be established on the basis of a single test result. A precise diagnosis should take into consideration clinical history, symptomatology as well as serological data. In immunocompromised patients and newborns serological data only have restricted value.		

8.3.1. Antibody Isotypes and State of Infection

Serology	Significance
IgG	Characteristic of the secondary antibody response May persist for several years High IgG titer with low IgM titer: → may indicate a past infection
IgA	Produced in mucosal linings throughout the body (⇒ protective barrier) Usually produced early in the course of the infection

9. SPECIFIC PERFORMANCE CHARACTERISTICS

The results refer to the groups of samples investigated; these are not guaranteed specifications.

For further information about the specific performance characteristics please contact NovaTec Immundiagnostica GmbH.

9.1. Precision

Evaluation of precision of the assay was performed according to "CLSI. *Evaluation of Precision of Quantitative Measurement Procedures; Approved Guideline - Third Edition*. CLSI document EP05-A3. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2014".

9.1.1. Single-Site Study

The precision study was performed at a single site. A negative, a high negative, a low positive, and a moderate positive sample were run in 4 replicates, two times per day for 12 days for a total of 96 results.

Sample	n	Mean (NTU)	Repeatability		Between Run		Within Day		Between Day		Within lab	
			SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV
moderate positive	96	21.50	0.8883	4.1	1.6690	7.8	1.8907	8.8	0.9469	4.4	2.1145	9.8
low positive	96	15.28	0.6923	4.5	1.0913	7.1	1.2924	8.5	0.0000	0.0	1.2924	8.5
high negative	96	8.56	0.5784	6.8	0.7467	8.7	0.9445	11.0	0.2395	2.8	0.9744	11.4
negative	96	4.60	0.4439	9.7	0.3461	7.5	0.5629	12.2	0.1438	3.1	0.5810	12.6

9.1.2. Multisite-Study

The precision study was performed at two different sites. A negative, a high negative, a low positive, and a moderate positive sample were run in 5 replicates, once a day for 5 days for a total of 50 results.

Sample	n	Mean (NTU)	Repeatability		Within Site		Reproducibility	
			SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV
moderate positive	50	21.68	0.6338	2.9	1.4163	6.5	2.1946	10.1
low positive	50	14.58	0.5295	3.6	1.1098	7.6	1.2922	8.9
high negative	50	8.60	0.4094	4.8	0.9157	10.6	1.2857	14.9
negative	50	3.93	0.3859	9.8	0.7162	18.2	0.9696	24.7

9.2. Diagnostic Specificity

The diagnostic specificity is defined as the probability of the assay of scoring negative in the absence of the specific analyte. It is 98.82 % (95 % confidence interval: 95.81 % - 99.86 %).

9.3. Diagnostic Sensitivity

The diagnostic sensitivity is defined as the probability of the assay of scoring positive in the presence of the specific analyte. It is 95.65 % (95 % confidence interval: 85.16 % - 99.47 %).

9.4. Interferences

The assay was evaluated for interferences according to guideline EP07-A3 ("Interference Testing in Clinical Chemistry" from the Clinical and Laboratory Standards Institute). Three samples, covering the relevant measuring range, were spiked with high levels of interferents and were tested along with the unspiked sample. The following table shows the tested substances added to patient samples at the indicated concentrations. These correspond to the recommendations in the CLSI guideline to represent pathological elevated concentrations in patient samples.

Interferent	Concentration tested
Albumin	60 mg/mL
Bilirubin, unconjugated	0.4 mg/mL
Bilirubin, conjugated	0.4 mg/mL
Cholesterol	4 mg/mL
Hemoglobin	10 mg/mL
Triglycerides	15 mg/mL

No clinically significant interference effect was found for all tested substances.

9.5. Cross Reactivity

A minimum of 5 samples with antibody activities to potentially cross-reacting parameters (Adenovirus, *Borrelia burgdorferi*, *Brucella*, *Campylobacter jejuni*, *Chlamydia pneumoniae*, Enterovirus, Epstein-Barr virus, *Helicobacter pylori*, Parvovirus B19) or samples positive for ANA or rheumatoid factors, and samples from pregnant women were tested to evaluate the cross reactivity of the assay. Positive findings were additionally analyzed with a CE-marked reference assay. The results are shown in the following table.

Pathogen/Condition	Samples tested	Number of positive samples	
		Yersinia enterocolitica IgG	CE-marked reference assay
Adenovirus	15	2	4
Antinuclear antibodies (ANA)	15	3	2
<i>Borrelia burgdorferi</i>	15	4	4
<i>Brucella</i>	10	9	9
<i>Campylobacter jejuni</i>	8	4	5
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	12	4	2
Enterovirus	15	7	5
Epstein-Barr virus (EBV)	15	3	3
<i>Helicobacter pylori</i>	14	6	6
Parvovirus B19	14	6	1
Pregnancy samples	14	1	0
Rheumatoid factor (RF)	13	4	5

Cross-reactions with antibodies against Adenovirus, *Borrelia burgdorferi*, *Brucella*, *Campylobacter jejuni*, *Chlamydia pneumoniae*, Enterovirus, Epstein-Barr virus, *Helicobacter pylori*, Parvovirus B19 as well as with samples from pregnant women or samples positive for antinuclear antibodies (ANA) or rheumatoid factor (RF) cannot be excluded.

Based on the prevalence values of 4-35 % for anti-Yersinia enterocolitica IgG antibodies reported in the literature, it cannot be excluded that some of the tested samples are correctly positive^{1,2}.

References

1. Granfors K, Isomäki H, Essen R von, Maatela J, Kalliomäki JL, Toivanen A. 1983. Yersinia antibodies in inflammatory joint diseases. Clin Exp Rheumatol 1:215–218.
2. Strieder TGA, Wenzel BE, Prummel MF, Tijssen JGP, Wiersinga WM. 2003. Increased prevalence of antibodies to enteropathogenic Yersinia enterocolitica virulence proteins in relatives of patients with autoimmune thyroid disease. Clin Exp Immunol 132:278–282. doi:10.1046/j.1365-2249.2003.02139.x.

10. LIMITATIONS OF THE PROCEDURE

Bacterial contamination or repeated freeze-thaw cycles of the sample may affect the absorbance values.

11. PRECAUTIONS AND WARNINGS

- The test procedure, the information, the precautions and warnings in the instructions for use have to be strictly followed. The use of the testkits with analyzers and similar equipment has to be validated. Any change in design, composition and test procedure as well as for any use in combination with other products not approved by the manufacturer is not authorized; the user himself is responsible for such changes. The manufacturer is not liable for false results and incidents for these reasons. The manufacturer is not liable for any results by visual analysis of the patient samples.
- Only for in-vitro diagnostic use.
- All materials of human or animal origin should be regarded and handled as potentially infectious.
- All components of human origin used for the production of these reagents have been tested for anti-HIV antibodies, anti-HCV antibodies and HBsAg and have been found to be non-reactive.
- Do not interchange reagents or Microtiterplates of different production lots.
- No reagents of other manufacturers should be used along with reagents of this test kit.
- Do not use reagents after expiry date stated on the label.
- Use only clean pipette tips, dispensers, and lab ware.
- Do not interchange screw caps of reagent vials to avoid cross-contamination.
- Close reagent vials tightly immediately after use to avoid evaporation and microbial contamination.
- After first opening and subsequent storage check conjugate and standard/control vials for microbial contamination prior to further use.
- To avoid cross-contamination and falsely elevated results pipette patient samples and dispense reagents without splashing accurately into the wells.
- The ELISA is only designed for qualified personnel following the standards of good laboratory practice (GLP).
- For further internal quality control each laboratory should additionally use known samples.

11.1. Safety note for reagents containing hazardous substances

Reagents may contain CMIT/MIT (3:1) or MIT (refer to 3.1).

Therefore, the following hazard and precautionary statements apply.

Warning



H317	May cause an allergic skin reaction.
P261	Avoid breathing spray.
P280	Wear protective gloves/ protective clothing.
P302+P352	IF ON SKIN: Wash with plenty of soap and water.
P333+P313	If skin irritation or rash occurs: Get medical advice/ attention.
P362+P364	Take off contaminated and Wash it before reuse.

Reagents may contain 5-Bromo-5-nitro-1,3-dioxane (refer to 3.1)

Therefore, the following hazard and precautionary statements apply.

Warning



H315	Causes skin irritation.
H317	May cause an allergic skin reaction.
P280	Wear protective gloves/ protective clothing.
P302+P352	IF ON SKIN: Wash with plenty of soap and water.
P305+P351+P338	IF IN EYES: Rinse cautiously with water for several minutes. Remove contact lenses, if present and easy to do. Continue rinsing.
P337+P313	If eye irritation persists: Get medical advice/attention.

Further information can be found in the safety data sheet.

11.2. Disposal Considerations

Residues of chemicals and preparations are generally considered as hazardous waste. The disposal of this kind of waste is regulated through national and regional laws and regulations. Contact your local authorities or waste management companies which will give advice on how to dispose hazardous waste.

12. ORDERING INFORMATION

REF	YERG0990	Yersinia enterocolitica IgG ELISA	(96 Determinations)
------------	----------	-----------------------------------	---------------------

ВЕКТОР



Набор реагентов
для иммуноферментного выявления
иммуноглобулинов класса М
к возбудителям иерсиниозов

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

Утверждена 28.08.2013

Приказом Росздравнадзора № 4415-Пр/13

Иерсиния – IgM – ИФА – БЕСТ

НАБОР РЕАГЕНТОВ

D-3206

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1. Набор «Иерсиния-IgM-ИФА-БЕСТ» предназначен для выявления иммуноглобулинов класса М к патогенным иерсиниям (*Yersinia enterocolitica* и *Yersinia pseudotuberculosis*) в сыворотке (плазме) крови человека методом иммуноферментного анализа.

1.2. Набор рассчитан на проведение 96 анализов, включая контроли. Возможны 12 независимых постановок ИФА по 8 анализов каждая, включая контроли.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА НАБОРА

2.1. Принцип действия.

Набор реагентов «Иерсиния-IgM-ИФА-БЕСТ» представляет собой набор реагентов, основой которого является смесь рекомбинантных антигенов иерсиний, сорбированных на поверхности лунок разборного полистиролового планшета.

Основным свойством набора является способность выявлять в сыворотке/плазме крови человека иммуноглобулины класса М к *Yersinia enterocolitica* и *Yersinia pseudotuberculosis* за счёт их взаимодействия с иммобилизованными **антигенами (АГ)**. АГ представляют собой рекомбинантные белки внешней мембраны иерсиний (YOPs). Данные АГ высокоспецифичны

для *Yersinia*, не обнаружены ни у каких других бактерий и характерны только для штаммов *Yersinia*, патогенных для человека. Образование комплекса антиген-антитело выявляют с помощью иммуноферментного конъюгата. Во время инкубации с раствором тетраметилбензида происходит окрашивание раствора в лунках, содержащих комплексы «антиген-антитело». Реакцию останавливают добавлением стоп-реагента. Результаты ИФА регистрируют с помощью спектрофотометра, измеряя **оптическую плотность (ОП)** в двухволновом режиме: основной фильтр – 450 нм, референс-фильтр – в диапазоне 620–655 нм. Допустима регистрация результатов только с фильтром 450 нм. После измерения ОП в лунках на основании рассчитанного значения $ОП_{крит.}$ результат для каждого анализируемого образца оценивается как положительный или отрицательный.

2.2. Состав набора:

- планшет разборный с иммобилизованными антигенами иерсиний – 1 шт.;
- положительный контрольный образец (K^+), инаktivированный – 1 фл., 0,5 мл;
- отрицательный контрольный образец (K^-), инаktivированный – 1 фл., 0,5 мл;

- конъюгат (антитела к *IgM* человека, меченные пероксидазой хрена) – 1 фл. или 2 фл.;
- раствор для разведения сывороток (РРС) – 1 фл., 13 мл;
- раствор для разведения конъюгата (РК) – 1 фл., 13 мл;
- раствор для предварительного разведения (РПР) – 1 фл., 3 мл;
- 25-кратный концентрат фосфатно-солевого буферного раствора с твином (ФСБ-Т×25) – 1 фл., 28 мл;
- раствор тетраметилбензидина (раствор ТМБ) – 1 фл., 13 мл;
- стоп-реагент – 1 фл., 12 мл.

Набор дополнительно комплектуется:

- плёнками для заклеивания планшета – 3 шт.;
- ванночками для реагентов – 2 шт.;
- наконечниками для пипетки на 4–200 мкл – 16 шт.

3. АНАЛИТИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

3.1. Результат качественного определения набором иммуноглобулинов класса М к возбудителям иерсиниозов должен соответствовать требованиям стандартной панели предприятия (рег. № 05-2-439), аттестованной ОБТК АО «Вектор-Бест», включающей образцы, содержащие иммуноглобулины класса М к возбудителям иерсиниозов: **чувствительность** по *IgM* к возбудителю иерсиний – 100%.

3.2. Результат качественного определения набором иммуноглобулинов класса М к возбудителям иерсиниозов должен соответствовать требованиям стандартной панели предприятия (рег. № 05-2-439), аттестованной ОБТК АО «Вектор-Бест», включающей образцы, не содержащие иммуноглобулины класса М к возбудителям иерсиниозов: **специфичность** по IgM к возбудителю иерсиний – 100%.

4. МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Потенциальный риск применения набора – класс 2б (ГОСТ Р 51609-2000).

При работе с исследуемыми сыворотками и контрольными образцами следует соблюдать меры предосторожности, принятые при работе с потенциально инфекционным материалом:

- * работать в резиновых перчатках;
- * не пипетировать растворы ртом;
- * все использованные материалы дезинфицировать в соответствии с требованиями с СП 1.3.2322-08 и МУ-287-113-00 от 29.10.98.

5. ОБОРУДОВАНИЕ И МАТЕРИАЛЫ

- Спектрофотометр, позволяющий проводить измерения оптической плотности растворов в лунках планшета при длине волны 450 нм и/или в двухволновом режиме при основной

длине волны 450 нм и длине волны сравнения в диапазоне 620–655 нм;

- термостат, поддерживающий температуру $(37 \pm 1)^\circ\text{C}$;
- термошейкер, поддерживающий температуру $(37 \pm 1)^\circ\text{C}$, интенсивность перемешивания 400–800 об/мин;
- холодильник бытовой, поддерживающий температуру $(2-8)^\circ\text{C}$;
- пипетки полуавтоматические одноканальные с переменным объёмом со сменными наконечниками, позволяющие отбирать объёмы жидкости от 5 до 1000 мкл, аттестованные по значению средней дозы и сходимости результатов пипетирования (*погрешность не более 5%*);
- пипетки полуавтоматические многоканальные со сменными наконечниками, позволяющая отбирать объёмы жидкостей от 5 мкл до 350 мкл, аттестованная по значению средней дозы и сходимости результатов пипетирования (*погрешность не более 5%*);
- промывочное устройство для планшетов;
- перчатки резиновые хирургические;
- бумага фильтровальная лабораторная;
- цилиндр мерный 2-го класса точности вместимостью 1000 мл;

- вода дистиллированная;
- дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в соответствии с указанием СП 1.3.2322-08 и МУ-287-113-00.

6. АНАЛИЗИРУЕМЫЕ ОБРАЗЦЫ

- Допускается использование образцов, хранившихся при температуре $(2-8)^{\circ}\text{C}$ не более 5 суток, либо при температуре минус $(20\pm 4)^{\circ}\text{C}$, если необходимо более длительное хранение.
- Сыворотки, содержащие взвешенные частицы, могут дать неправильный результат. Такие образцы перед использованием следует центрифугировать при 3000 об/мин в течение 10–15 минут.
- Нельзя использовать проросшие, гемолизированные, гиперлипидные сыворотки или подвергавшиеся многократному замораживанию и оттаиванию.

7. ПРОВЕДЕНИЕ АНАЛИЗА

7.1. ВНИМАНИЕ! Тщательное соблюдение описанных ниже требований позволит избежать искажения результатов ИФА.

- Перед постановкой реакции все компоненты набора необходимо выдержать при температуре (18–25) °С не менее 30 минут.
- Для приготовления растворов и проведения ИФА следует использовать чистую мерную посуду и автоматические пипетки с погрешностью измерения объёмов не более 5%.
- Лиофилизированные компоненты должны быть восстановлены, как минимум, за 15 минут до их использования.
- После отбора необходимого количества стрипов оставшиеся сразу упаковать в пакет с осушителем. Упакованные стрипы, плотно закрытые флаконы с исходными компонентами сразу после постановки реакции поместить в холодильник при температуре (2–8) °С.
- Раствор конъюгата в рабочем разведении готовить непосредственно перед использованием.
- Необходимо исключить воздействие прямого света на раствор ТМБ.
- При промывке лунки (*стрипа, планшета*) заполнять полностью, не допуская переливания промывочного раствора через край лунок,

и не касаясь лунок наконечником пипетки. Время между заполнением и опорожнением лунок должно быть не менее 30 секунд.

- При использовании автоматического или ручного промывателя необходимо следить за состоянием ёмкости для промывочного раствора и соединительных шлангов: в них не должно быть «заростов». Раз в неделю желательно ёмкость для промывочного раствора и шланги промывать 70% спиртом.
- Не допускать высыхания лунок планшета между отдельными операциями.
- При постановке ИФА нельзя использовать компоненты из наборов разных серий или смешивать их при приготовлении растворов, кроме неспецифических компонентов (*ФСБ-Т×25, стоп-реагент, раствор ТМБ*), которые взаимозаменяемы в наборах АО «Вектор-Бест».
- Наконечники для пипеток (*автоматических дозаторов*) следует использовать однократно.
- Запрещается повторное использование планшета для предварительного нанесения сывороток.
- Посуду (*ванночки*), используемые для работы с растворами конъюгата и ТМБ, не обрабаты-

вать дезинфицирующими растворами и моющими средствами.

- В случае повторного использования посуду (*ванночки*) для раствора конъюгата промыть проточной водой и тщательно ополоснуть дистиллированной водой, посуду (*ванночки*) для раствора ТМБ сразу после работы необходимо промыть 50% раствором этилового спирта, а затем дистиллированной водой.
- Для дезинфекции посуды и материалов, контактировавших с исследуемыми и контрольными образцами, рекомендуем использовать дезинфицирующие средства, не оказывающие негативного воздействия на качество ИФА, не содержащие активный кислород и хлор, например, комбинированные средства на основе ЧАС, спиртов, третичных аминов (*МУ-231-113-00 от 29.10.98*).
- Пипетки и рабочие поверхности обрабатывать только 70% раствором этилового спирта. Не использовать перекись водорода, хлорамин и т.д.

7.2. Приготовление реагентов.

7.2.1. Промывочный раствор.

Взболтать содержимое флакона с ФСБ-Т×25. При выпадении осадка солей в концентрате прогреть его перед разведением до полного растворения осадка.

Таблица расхода реагентов

		Количество используемых стрипов											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Промывочный раствор													
ФСБ-Т×25, мл	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	
Дистиллированная вода, мл	до 50	до 100	до 150	до 200	до 250	до 300	до 350	до 400	до 450	до 500	до 550	до 600	
Раствор конъюгата в рабочем разведении													
Конъюгат (концентрат), мкл	α^*	2×а	3×а	4×а	5×а	6×а	7×а	8×а	9×а	10×а	11×а	12×а	
РК, мл	1,0	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0	11,0	12,0	
Раствор ТМБ													
Раствор ТМБ, мл	1,0	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0	11,0	12,0	

* α = ▲▲▲ мкл (значение α указано в инструкции и в паспорте на данную серию наборов).

В соответствии с числом используемых стрипов отобрать необходимое количество ФСБ-Т×25 (см. таблицу) и развести дистиллированной водой до указанного в таблице объема или содержимое 1 флакона – до **700 мл**.

Хранение: при температуре (2–8) °С до 5 суток.

7.2.2. Растворы конъюгата.

Внимание! Для работы с конъюгатом рекомендуем использовать **одноразовые** наконечники для пипеток.

7.2.2.1. Приготовить концентрированный раствор конъюгата путём растворения содержимого флакона с конъюгатом в **1,0 мл РПР**.

Хранение: концентрированный раствор конъюгата – до 3 месяцев при (2–8) °С или до 12 месяцев при минус (20±4) °С. Допускается 3-кратное замораживание концентрированного раствора конъюгата.

Внимание! Раствор конъюгата в рабочем разведении готовить в пластиковой ванночке, входящей в состав набора, непосредственно перед использованием!

7.2.2.2. Тщательно взболтать содержимое флакона РК. Затем в ванночку для реагентов отобрать необходимое количество (см. таблицу) концентрированного раствора конъюгата, доба-

вить соответствующее количество РК, тщательно перемешать пипетированием.

Хранение: конъюгат в рабочем разведении хранению не подлежит.

7.2.3. Раствор ТМБ.

***Внимание!** Раствор ТМБ готов к использованию. Необходимо исключить воздействие света на раствор ТМБ.*

*Рекомендуем выделить наконечники для пипеток, которые использовать **только** для работы с раствором ТМБ.*

Непосредственно перед использованием отобрать в пластиковую ванночку только необходимое в соответствии с числом используемых стрипов количество раствора ТМБ (см. таблицу). Остатки раствора ТМБ из ванночки утилизировать (не сливать во флакон с исходным раствором ТМБ).

Хранение: при температуре (2–8) °C в течение всего срока годности набора.

7.3. Проведение анализа.

7.3.1. Подготовить необходимое количество стрипов к работе. Оставшиеся – сразу упаковать во избежание губительного воздействия влаги. Для этого стрипы поместить в цефленовый пакет с влагопоглотителем, тщательно закрыть пакет пластиковой застёжкой. Упакованные та-

ким образом стрипы хранить при температуре (2–8) °С до конца срока годности набора.

Приготовить промывочный раствор (п. 7.2.1), концентрированный раствор конъюгата (п. 7.2.2.1).

7.3.2. Во все лунки стрипов внести по **90 мкл РРС**. В одну лунку внести **10 мкл K^+** , в 2 другие лунки – по **10 мкл K^-** . Во все остальные лунки стрипов внести по **10 мкл исследуемых образцов**. При этом цвет раствора в лунках изменится на синий.

Внесение сывороток должно сопровождаться тщательным перемешиванием (пипетирование не менее 4 раз).

Лунки заклеить плёнкой и инкубировать при (37±1) °С в термошейкере при 500 об/мин **30 минут**.

За 5 минут до окончания инкубации приготовить раствор конъюгата в рабочем разведении (п. 7.2.2.2).

7.3.3. По окончании инкубации содержимое лунок собрать в сосуд с дезинфицирующим раствором, промыть лунки 5 раз промывочным раствором и тщательно удалить влагу.

Внимание! Каждую лунку при промывке необходимо заполнять полностью (**400 мкл рабочего промывочного раствора**). Необходимо добиваться полного опорожнения лунок

после каждого их заполнения. Время между заполнением и опорожнением лунок должно быть не менее 30 секунд.

По окончании промывки необходимо тщательно удалить влагу из лунок, постукивая перевёрнутыми стрипами по сложенной в несколько слоёв фильтровальной бумаге. Не допускать высыхания лунок стрипов между отдельными операциями при постановке реакции.

7.3.4. Внести во все лунки по 100 мкл раствора конъюгата в рабочем разведении.

Внимание! Для внесения раствора конъюгата в рабочем разведении использовать пластиковую ванночку и **одноразовые** наконечники, входящие в состав набора.

Лунки заклеить плёнкой и инкубировать при температуре $(37 \pm 1) ^\circ\text{C}$ **30 минут**.

7.3.5. По окончании инкубации содержимое лунок собрать в сосуд с дезинфицирующим раствором и промыть 5 раз промывочным раствором, удалить влагу как описано выше.

7.3.6. Внести в каждую лунку по **100 мкл раствора ТМБ** (п. 7.2.3).

Внимание! Для внесения раствора ТМБ использовать пластиковую ванночку и **одноразовые** наконечники, прилагаемые к набору.

Стрипы поместить в защищённое от света место при температуре (18–25) °С на **25 минут**.

7.3.7. Остановить реакцию добавлением в лунки по **100 мкл стоп-реагента** и через 2–3 минуты измерить ОП.

Следует избегать попадания стоп-реагента на одежду и открытые участки тела. При попадании – промыть большим количеством воды.

8. РЕГИСТРАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Результаты ИФА регистрировать с помощью спектрофотометра, измеряя ОП в двухволновом режиме: основной фильтр – 450 нм, референс-фильтр – в диапазоне 620–655 нм. Допустима регистрация результатов только с фильтром 450 нм.

Выведение спектрофотометра на нулевой уровень («бланк») осуществлять по воздуху.

9. УЧЁТ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАКЦИИ

9.1. Результаты исследований учитывать только при соблюдении следующих условий:

- среднее значение ОП в лунках с K^- не более 0,2 ($ОП_{cp} K^- \leq 0,2$).
- значение ОП в лунке с K^+ не менее 0,6 ($ОП K^+ \geq 0,6$);

Вычислить критическое значение ОП (ОП_{крит}) по формуле:

$$\text{ОП}_{\text{крит}} = \text{ОП}_{\text{ср}}(\text{K}^-) + 0,3,$$

где ОП_{ср}(K⁻) – среднее арифметическое значение ОП в лунках с отрицательным контрольным образцом.

Если ОП_{ср} (K⁻) имеет отрицательное значение, считать её равной нулю.

Для интерпретации результатов исследования сывороток использовать **коэффициент позитивности (КП)**:

$$\text{КП} = \text{ОП}_{\text{иссл. сыв.}} / \text{ОП}_{\text{крит.}}$$

При КП < 1,0 результат расценивать как **отрицательный**.

КП ≥ 1,0 – результат **положительный**.

10. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ И ЭКСПЛУАТАЦИИ НАБОРА

10.1. Транспортирование набора должно проводиться при температуре (2–8) °С. Допускается транспортирование при температуре до 25 °С не более 10 суток. Замораживание не допускается.

10.2. Хранение набора в упаковке предприятия-изготовителя должно производиться при температуре (2–8) °С. Замораживание не допускается.

10.3. Срок годности набора реагентов – 12 месяцев со дня выпуска.

10.4. Дробное использование набора может быть реализовано в течение всего срока годности. В случае дробного использования набора:

- неиспользованные стрипы можно хранить в плотно закрытом пакете при температуре (2–8) °С в течение всего срока годности набора;
- контрольные образцы, ФСБ-Т×25, РРС, РК, РПР, раствор ТМБ и стоп-реагент после вскрытия флаконов можно хранить в плотно закрытых флаконах при температуре (2–8) °С в течение всего срока годности набора;
- концентрированный раствор конъюгата можно хранить в плотно закрытых флаконах при температуре (2–8) °С в течение 3 месяцев с момента приготовления или при температуре минус (20±4) °С в течение всего срока годности набора;

- промывочный раствор можно хранить при температуре (2–8) °С до 5 суток с момента приготовления.

По вопросам, касающимся качества набора «Иерсиния-IgM-ИФА-БЕСТ», следует обращаться в АО «Вектор-Бест» по адресу:

630117, г. Новосибирск-117, а/я 492,

тел.: (383) 332-92-49, 227-60-30;

тел./факс: (383) 332-94-47, 332-94-44;

E-mail: plkobtk@vector-best.ru

Консультацию специалиста по работе с набором можно получить по тел.: (383) 227-68-23.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ:

- Набор реагентов предназначен для профессионального применения и должен использоваться обученным персоналом;
- При использовании набора образуются отходы классов А, Б и Г, которые классифицируются и уничтожаются (*утилизируются*) в соответствии с СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». Дезинфекцию наборов следует проводить по МУ-287-113 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения»;
- Требования безопасности к медицинским лабораториям приведены в ГОСТ Р 52905-2007;
- Не применять набор реагентов по назначению после окончания срока годности;
- Транспортирование должно проводиться всеми видами крытого транспорта в соответствии с правилами перевозок, действующими на транспорте данного вида.
- Производитель гарантирует соответствие выпускаемых изделий требованиям нормативной и технической документации;

- Безопасность и качество изделия гарантируются в течение всего срока годности;
- Производитель отвечает за недостатки изделия, за исключением дефектов, возникших вследствие нарушения правил пользования, условий транспортирования и хранения, либо действия третьих лиц, либо непреодолимой силы.
- Производитель обязуется за свой счёт заменить изделие, технические и функциональные характеристики (*потребительские свойства*) которого не соответствуют нормативной и технической документации, если указанные недостатки явились следствием скрытого дефекта материалов или некачественного изготовления изделия производителем.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Набор «**Иерсиния – IgM – ИФА – БЕСТ**» рекомендуется для:

- диагностики иерсиниозов;
- наблюдения в процессе лечения и последующей диспансеризации;
- обследование контактных лиц.

Согласно литературным данным **антитела (АТ)** класса G к *Yersinia* встречаются у 10–40%

населения, АТ класса А – до 11%, АТ класса М – до 2%. Эти цифры отражают распространенность иерсиниозов среди взрослого населения.

Для правильной интерпретации результатов, разграничения острой, недавно перенесённой, давно перенесённой инфекции, прогнозирования исхода заболевания (*выздоровление или хронизация процесса*) и последующего выбора тактики лечения важно включать в исследование определение IgA, IgG и IgM.

После перенесённой инфекции IgG могут циркулировать в крови несколько месяцев или лет.

Иммуноглобулины классов А и М при благоприятном исходе иерсиниозов исчезают из сыворотки крови в течении 2–6 месяцев. Сохранение в крови IgA и/или IgM более 6-ти месяцев свидетельствует о хроническом течении заболевания и персистенции возбудителя.

Увеличение или уменьшение КП в динамике свидетельствует о нарастании или снижении, соответственно, титра АТ.

Достоверным считать изменение КП в 2 раза и более.

При динамическом наблюдении пациента для получения результатов, адекватно отражающих изменения концентрации

иммуноглобулинов класса G к иерсиниям в крови, необходимо использовать наборы реагентов одного наименования (*одного предприятия-изготовителя*).

Рекомендуется исследовать парные сыворотки с интервалом 3–4 недели.

При интерпретации результатов можно руководствоваться приведённой ниже таблицей:

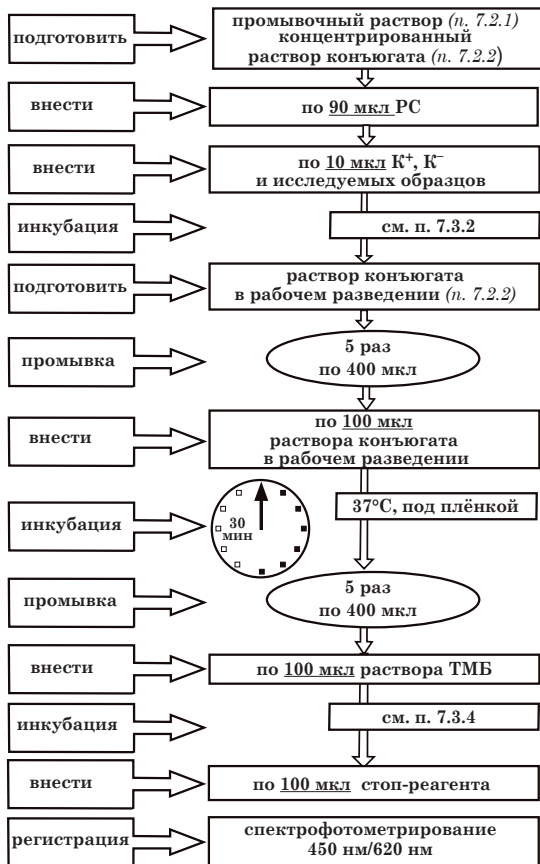
IgG	IgM	IgA	Интерпретация
+	—	—	перенесённая в прошлом инфекция
+	+, но КП снижается в течении 3–6 мес.	+, но КП снижается в течении 3–6 мес.	недавно перенесённая инфекция с исходом в выздоровление
+ или —	— или +, но КП снижается в динамике	+ более 6 мес.	персистенция возбудителя. Артриты, узловая эритема, миокардиты и др. осложнения инфекционно-аллергического характера
+ или —	+ более 6 мес.	+ или —	хронические илеиты, тифлиты, колиты и др.

При обследовании больного с подозрением на иерсиниозную инфекцию представляется

важным тесное сотрудничество между лечащим врачом и врачом-лаборантом, особенно если получены слабоположительные результаты при тестировании.

Окончательный диагноз формулируется на основании клинико-анамнестических данных, эпиданамнеза и результатов комплекса лабораторных исследований.

Схема анализа D-3206



ГРАФИЧЕСКИЕ СИМВОЛЫ

	Номер по каталогу		Медицинское изделие для диагностики <i>in vitro</i>
	Содержимого достаточно для проведения n количества тестов		Не стерильно
	Код партии		Температурный диапазон
	Дата изготовления: XXXX-XX-XX Формат даты: год-месяц-число		Изготовитель
	Использовать до: XXXX-XX-XX Формат даты: год-месяц-число		Обратитесь к Инструкции по применению
	Осторожно! Обратитесь к Инструкции по применению		

26.02.16

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«ВЕКТОР-БЕСТ»**

Международный сертификат
ISO 13485

Наш адрес: 630117, Новосибирск-117, а/я 492

Тел.: (383) 332-37-58, 332-37-10, 332-36-34,
332-67-49, 332-67-52

Тел./факс: (383) 227-73-60 (многоканальный)

E-mail: vbmarket@vector-best.ru

Internet: www.vector-best.ru

NovaLisa®

Yersinia enterocolitica IgA

ELISA

CE

Only for in-vitro diagnostic use

Instructions for use

English	2
Abbreviations	10
Symbols Key	11
Summary of Test Procedure	12

REF

YERA0990 (96 Determinations)

ENGLISH

1. INTENDED USE

The *Yersinia enterocolitica* IgA ELISA is intended for the qualitative determination of IgA class antibodies against antigens of the 70 kb virulence plasmid of *Yersinia enterocolitica* in human serum or plasma (citrate, heparin). The ELISA is intended for use as an aid in identifying individuals with an adaptive immune response to *Yersinia enterocolitica*. The determination of increased antibody levels contributes to diagnosis of *Yersinia*-induced reactive arthritis. The test is not intended for diagnosing acute enteric diseases.

2. PRINCIPLE OF THE ASSAY

The qualitative immunoenzymatic determination of specific antibodies is based on the ELISA (Enzyme-linked Immunosorbent Assay) technique.

Microtiterplates are coated with specific antigens to bind corresponding antibodies of the sample. After washing the wells to remove all unbound sample material a horseradish peroxidase (HRP) labelled conjugate is added. This conjugate binds to the captured antibodies. In a second washing step unbound conjugate is removed. The immune complex formed by the bound conjugate is visualized by adding Tetramethylbenzidine (TMB) substrate which gives a blue reaction product.

The intensity of this product is proportional to the amount of specific antibodies in the sample. Sulphuric acid is added to stop the reaction. This produces a yellow endpoint colour. Absorbance at 450/620 nm is read using an ELISA Microtiterplate reader.

3. MATERIALS

3.1. Reagents supplied

- **Microtiterplate:** 12 break-apart 8-well snap-off strips coated with specific antigen; in resealable aluminium foil.
- **DIL:** 1 bottle containing 100 mL of phosphate buffer (10 mM) for sample dilution; pH 7.2 ± 0.2; coloured yellow; ready to use; white cap; ≤ 0.0015 % (v/v) CMIT/MIT (3:1).
- **SOLN STOP:** 1 bottle containing 15 mL sulphuric acid, 0.2 mol/L; ready to use; red cap.
- **WASH BUF 20x:** 1 bottle containing 50 mL of a 20-fold concentrated phosphate buffer (0.2 M), pH 7.2 ± 0.2, for washing the wells; white cap; 0.2 % (w/v) 5-Bromo-5-nitro-1,3-dioxane.
- **Conjugate:** 1 bottle containing 20 mL of peroxidase labelled antibody to human IgA in phosphate buffer (10 mM); coloured violet; ready to use; black cap.
- **SUB TMB:** 1 bottle containing 15 mL 3,3',5,5'-tetramethylbenzidine (TMB), < 0.1 %; ready to use; yellow cap.
- **Positive Control:** 1 vial containing 2 mL control; coloured yellow; ready to use; red cap; ≤ 0.02 % (v/v) MIT.
- **Cut-off Control:** 1 vial containing 3 mL control; coloured yellow; ready to use; green cap; ≤ 0.02 % (v/v) MIT.
- **Negative Control:** 1 vial containing 2 mL control; coloured yellow; ready to use; blue cap; ≤ 0.0015 % (v/v) CMIT/MIT (3:1).

For hazard and precautionary statements see 11.1

3.2. Materials supplied

- 1 Cover foil
- 1 Instruction for use (IFU)
- 1 Plate layout

3.3. Materials and Equipment needed

- ELISA Microtiterplate reader, equipped for the measurement of absorbance at 450/620 nm
- Incubator 37 °C
- Manual or automatic equipment for rinsing Microtiterplates
- Pipettes to deliver volumes between 10 and 1000 µL
- Vortex tube mixer
- Distilled water
- Disposable tubes

4. STABILITY AND STORAGE

Store the kit at 2...8 °C. The opened reagents are stable up to the expiry date stated on the label when stored at 2...8 °C.

5. REAGENT PREPARATION

It is very important to bring all reagents and samples to room temperature (20...25 °C) and mix them before starting the test run!

5.1. Microtiterplate

The break-apart snap-off strips are coated with specific antigen. Immediately after removal of the strips, the remaining strips should be resealed in the aluminium foil along with the desiccant supplied and stored at 2...8 °C.

5.2. **WASH BUF 20x**

Dilute **WASH BUF 20x** 1 + 19; e. g. 10 mL **WASH BUF 20x** + 190 mL distilled water. The diluted buffer (**WASH BUF 1x**) is stable for 5 days at room temperature (20...25 °C). In case crystals appear in the concentrate, warm up the solution to 37 °C e.g., in a water bath. Mix well before dilution.

5.3. **SUB TMB**

The reagent is ready to use and has to be stored at 2...8 °C, away from the light. The solution should be colourless or could have a slight blue tinge. If **SUB TMB** turns into blue, it may have become contaminated and should be thrown away.

6. SAMPLE COLLECTION AND PREPARATION

Use human serum or plasma (citrate, heparin) samples with this assay. If the assay is performed within 5 days after sample collection, the samples should be kept at 2...8 °C; otherwise, they should be aliquoted and stored deep-frozen (-70...-20 °C). If samples are stored frozen, mix thawed samples well before testing. Avoid repeated freezing and thawing. Heat inactivation of samples is not recommended.

6.1. Sample Dilution

Before assaying, all samples should be diluted 1+100 with **DIL**. Dispense 10 µL sample and 1 mL **DIL** into tubes to obtain a 1+100 dilution and thoroughly mix with a Vortex.

7. ASSAY PROCEDURE

Please read the instruction for use carefully **before** performing the assay. Result reliability depends on strict adherence to the instruction for use as described. The following test procedure is only validated for manual procedure. If performing the test on ELISA automatic systems, we recommend increasing the washing steps from three up to five and the volume of **WASH BUF 1x** from 300 µL to 350 µL to avoid washing effects. Pay attention to chapter 11. Prior to commencing the assay, the distribution and identification plan for all samples and standards/controls (duplicates recommended) should be carefully established on the plate layout supplied in the kit. Select the required number of microtiter strips or wells and insert them into the holder.

Perform all assay steps in the order given and without any delays.

A clean, disposable tip should be used for dispensing each standard/control and sample.

Adjust the incubator to 37 ± 1 °C.

1. Dispense 100 µL standards/controls and diluted samples into their respective wells. Leave well A1 for the Substrate Blank.
2. Cover wells with the foil supplied in the kit.
3. **Incubate for 1 hour ± 5 min at 37 ± 1 °C.**
4. When incubation has been completed, remove the foil, aspirate the content of the wells and wash each well three times with 300 µL of **WASH BUF 1x**. Avoid overflows from the reaction wells. The interval between washing and aspiration should be > 5 sec. At the end carefully remove remaining fluid by tapping strips on tissue paper prior to the next step!
Note: Washing is important! Insufficient washing results in poor precision and false results.
5. Dispense 100 µL Conjugate into all wells except for the Substrate Blank well A1.
6. **Incubate for 30 min at room temperature (20...25 °C).** Do not expose to direct sunlight.
7. Repeat step 4.
8. Dispense 100 µL **SUB TMB** into all wells.
9. **Incubate for exactly 15 min at room temperature (20...25 °C) in the dark.** A blue colour occurs due to an enzymatic reaction.
10. Dispense 100 µL **SOLN STOP** into all wells in the same order and at the same rate as for the **SUB TMB**, thereby a colour change from blue to yellow occurs.
11. Measure the absorbance at 450/620 nm within 30 min after addition of the **SOLN STOP**.

7.1. Measurement

Adjust the ELISA Microtiterplate reader **to zero** using the **Substrate Blank**.

If - due to technical reasons - the ELISA Microtiterplate reader cannot be adjusted to zero using the Substrate Blank, subtract its absorbance value from all other absorbance values measured in order to obtain reliable results!

Measure the absorbance of all wells at **450 nm** and record the absorbance values for each standard/control and sample in the plate layout.

Bichromatic measurement using a reference wavelength of 620 nm is recommended.

Where applicable calculate the mean absorbance values of all duplicates.

8. RESULTS

8.1. Run Validation Criteria

In order for an assay run to be considered valid, these Instructions for Use have to be strictly followed and the following criteria must be met:

- **Substrate Blank:** Absorbance value < **0.100**
- **Negative Control:** Absorbance value < **0.200** and < **Cut-off**
- **Cut-off Control:** Absorbance value **0.150 – 1.300**
- **Positive Control:** Absorbance value > **Cut-off**

If these criteria are not met, the test is not valid and must be repeated.

8.2. Calculation of Results

The Cut-off is the mean absorbance value of the Cut-off Control determinations.

Example: Absorbance value Cut-off Control 0.44 + absorbance value Cut-off control 0.42 = 0.86 / 2 = 0.43
Cut-off = 0.43

8.2.1. Results in Units [NTU]

$$\frac{\text{Sample (mean) absorbance value} \times 10}{\text{Cut-off}} = [\text{NovaTec Units} = \text{NTU}]$$

Example: $\frac{1.591 \times 10}{0.43} = 37 \text{ NTU (Units)}$

8.3. Interpretation of Results

Cut-off	10 NTU	-
Positive	> 11 NTU	Antibodies against the pathogen are present. There has been a contact with the antigen (pathogen resp. vaccine).
Equivocal	9 – 11 NTU	Antibodies against the pathogen could not be detected clearly. It is recommended to repeat the test with a fresh sample in 2 to 4 weeks.
Negative	< 9 NTU	The sample contains no antibodies against the pathogen. A previous contact with the antigen (pathogen resp. vaccine) is unlikely.
Diagnosis of an infectious disease should not be established on the basis of a single test result. A precise diagnosis should take into consideration clinical history, symptomatology as well as serological data. In immunocompromised patients and newborns serological data only have restricted value.		

8.3.1. Antibody Isotypes and State of Infection

Serology	Significance
IgG	Characteristic of the secondary antibody response May persist for several years High IgG titer with low IgM titer: → may indicate a past infection
IgA	Produced in mucosal linings throughout the body (⇒ protective barrier) Usually produced early in the course of the infection

9. SPECIFIC PERFORMANCE CHARACTERISTICS

The results refer to the groups of samples investigated; these are not guaranteed specifications.

For further information about the specific performance characteristics please contact NovaTec Immundiagnostica GmbH.

9.1. Precision

Evaluation of precision of the assay was performed according to "CLSI. *Evaluation of Precision of Quantitative Measurement Procedures; Approved Guideline - Third Edition*. CLSI document EP05-A3. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2014".

9.1.1. Single-Site Study

The precision study was performed at a single site. A negative, a high negative, an equivocal, and a positive sample were run in 4 replicates, two times per day for 12 days for a total of 96 results.

Sample	n	Mean (NTU)	Repeatability		Between Run		Within Day		Between Day		Within lab	
			SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV	SD	%CV
positive	96	25.03	1.3174	5.3	1.3537	5.4	1.8889	7.5	0.8140	3.3	2.0568	8.2
equivocal	96	10.01	0.7302	7.3	0.7926	7.9	1.0777	10.8	0.4165	4.2	1.1554	11.5
high negative	96	6.81	0.6429	9.4	0.0912	1.3	0.6494	9.5	0.3696	5.4	0.7472	11.0
negative	96	2.82	0.4468	15.8	0.1387	4.9	0.4678	16.6	0.2013	7.1	0.5093	18.0

9.1.2. Multisite-Study

The precision study was performed at three different sites. A negative, a high negative, an equivocal, and a moderate positive sample were run in 5 replicates, once a day for 5 days for a total of 75 results.

Sample	n	Mean (NTU)	Repeatability		Within Site		Reproducibility	
			SD	CV	SD	CV	SD	CV
moderate positive	75	23.10	1.0818	4.7	1.8064	7.8	2.0543	8.9
equivocal	75	9.98	0.6410	6.4	0.9572	9.6	1.3167	13.2
high negative	75	6.13	0.4330	7.1	0.6231	10.2	0.6688	10.9
negative	75	2.14	0.2894	13.5	0.4488	20.9	0.6611	30.8

9.2. Diagnostic Specificity

The diagnostic specificity is defined as the probability of the assay of scoring negative in the absence of the specific analyte. It is 97.32 % (95 % confidence interval: 92.37 % - 99.44 %).

9.3. Diagnostic Sensitivity

The diagnostic sensitivity is defined as the probability of the assay of scoring positive in the presence of the specific analyte. It is 93.94 % (95 % confidence interval: 79.77 % - 99.26 %).

9.4. Interferences

The assay was evaluated for interferences according to guideline EP07-A3 ("Interference Testing in Clinical Chemistry" from the Clinical and Laboratory Standards Institute). Three samples, covering the relevant measuring range, were spiked with high levels of interferents and were tested along with the unspiked sample. The following table shows the tested substances added to patient samples at the indicated concentrations. These correspond to the recommendations in the CLSI guideline to represent pathological elevated concentrations in patient samples.

Interferent	Concentration tested
Albumin	60 mg/mL
Bilirubin, unconjugated	0.4 mg/mL
Bilirubin, conjugated	0.4 mg/mL
Cholesterol	4 mg/mL
Hemoglobin	10 mg/mL
Triglycerides	15 mg/mL

No clinically significant interference effect was found for all tested substances.

9.5. Cross Reactivity

A minimum of 5 samples with antibody activities to potentially cross-reacting parameters (Adenovirus, Borrelia burgdorferi, Brucella, Campylobacter jejuni, Chlamydia pneumoniae, Enterovirus, Epstein-Barr virus, Helicobacter pylori, Parvovirus B19, Salmonella typhi) or samples positive for ANA or rheumatoid factors, and samples from pregnant women were tested to evaluate the cross reactivity of the assay. Positive findings were additionally analyzed with a CE-marked reference assay. The results are shown in the following table.

Pathogen/Condition	Samples tested	Number of positive samples	
		Yersinia enterocolitica IgA	CE-marked reference assay
Adenovirus	15	3	0
Antinuclear antibodies (ANA)	15	5	1
Borrelia burgdorferi	10	1	1
Brucella	10	6	5
Campylobacter jejuni	9	1	0
Chlamydia pneumoniae	12	4	2
Enterovirus	7	2	2
Epstein-Barr virus (EBV)	13	4	0
Helicobacter pylori	13	2	1
Pregnancy samples	13	2	0
Rheumatoid factor (RF)	11	3	0
Salmonella typhi	9	3	1

Cross-reactions with antibodies against Borrelia burgdorferi, Chlamydia pneumoniae, Epstein-Barr virus, Helicobacter pylori, Enterovirus, Adenovirus, Campylobacter jejuni, Salmonella typhi, Brucella as well as with samples from pregnant women or samples positive for rheumatoid factor (RF) or antinuclear antibodies (ANA) cannot be excluded.

References

1. Granfors K, Isomäki H, Essen R von, Maatela J, Kalliomäki JL, Toivanen A. 1983. Yersinia antibodies in inflammatory joint diseases. Clin Exp Rheumatol 1:215–218.
2. Strieder TGA, Wenzel BE, Prummel MF, Tijssen JGP, Wiersinga WM. 2003. Increased prevalence of antibodies to enteropathogenic Yersinia enterocolitica virulence proteins in relatives of patients with autoimmune thyroid disease. Clin Exp Immunol 132:278–282. doi:10.1046/j.1365-2249.2003.02139.x.

10. LIMITATIONS OF THE PROCEDURE

Bacterial contamination or repeated freeze-thaw cycles of the sample may affect the absorbance values.

11. PRECAUTIONS AND WARNINGS

- The test procedure, the information, the precautions and warnings in the instructions for use have to be strictly followed. The use of the testkits with analyzers and similar equipment has to be validated. Any change in design, composition and test procedure as well as for any use in combination with other products not approved by the manufacturer is not authorized; the user himself is responsible for such changes. The manufacturer is not liable for false results and incidents for these reasons. The manufacturer is not liable for any results by visual analysis of the patient samples.
- Only for in-vitro diagnostic use.
- All materials of human or animal origin should be regarded and handled as potentially infectious.
- All components of human origin used for the production of these reagents have been tested for anti-HIV antibodies, anti-HCV antibodies and HBsAg and have been found to be non-reactive.
- Do not interchange reagents or Microtiterplates of different production lots.
- No reagents of other manufacturers should be used along with reagents of this test kit.
- Do not use reagents after expiry date stated on the label.
- Use only clean pipette tips, dispensers, and lab ware.
- Do not interchange screw caps of reagent vials to avoid cross-contamination.
- Close reagent vials tightly immediately after use to avoid evaporation and microbial contamination.
- After first opening and subsequent storage check conjugate and standard/control vials for microbial contamination prior to further use.
- To avoid cross-contamination and falsely elevated results pipette patient samples and dispense reagents without splashing accurately into the wells.
- The ELISA is only designed for qualified personnel following the standards of good laboratory practice (GLP).
- For further internal quality control each laboratory should additionally use known samples.

11.1. Safety note for reagents containing hazardous substances

Reagents may contain CMIT/MIT (3:1) or MIT (refer to 3.1).

Therefore, the following hazard and precautionary statements apply.

Warning



H317	May cause an allergic skin reaction.
P261	Avoid breathing spray.
P280	Wear protective gloves/ protective clothing.
P302+P352	IF ON SKIN: Wash with plenty of soap and water.
P333+P313	If skin irritation or rash occurs: Get medical advice/ attention.
P362+P364	Take off contaminated and Wash it before reuse.

Reagents may contain 5-Bromo-5-nitro-1,3-dioxane (refer to 3.1)

Therefore, the following hazard and precautionary statements apply.

Warning



H315	Causes skin irritation.
H317	May cause an allergic skin reaction.
P280	Wear protective gloves/ protective clothing.
P302+P352	IF ON SKIN: Wash with plenty of soap and water.
P305+P351+P338	IF IN EYES: Rinse cautiously with water for several minutes. Remove contact lenses, if present and easy to do. Continue rinsing.
P337+P313	If eye irritation persists: Get medical advice/attention.

Further information can be found in the safety data sheet.

11.2. Disposal Considerations

Residues of chemicals and preparations are generally considered as hazardous waste. The disposal of this kind of waste is regulated through national and regional laws and regulations. Contact your local authorities or waste management companies which will give advice on how to dispose hazardous waste.

12. ORDERING INFORMATION

REF	YERA0990	Yersinia enterocolitica IgA ELISA	(96 Determinations)
------------	----------	-----------------------------------	---------------------

