

***AESKUSLIDES ANA/AMA/ASMA/APCA***

REF 55.050

(rt-KS)



# Manual de Instrucciones

## Índice

---

1. Uso previsto .....	2
2. Aplicación clínica y principio del ensayo .....	2
3. Contenido del kit .....	3
4. Almacenamiento y vida útil .....	3
5. Advertencias y precauciones .....	4
6. Obtención, preparación y almacenamiento de muestras .....	4
7. Procedimiento del ensayo .....	5-6
8. Solución de problemas .....	7
9. Esquema de pipeteo .....	8
10. Interpretación .....	9-10
11. Protocolo de interpretación .....	11

## 1. Uso previsto

---

**AESKUSLIDES ANA/AMA/ASMA/APCA** es una prueba de inmunofluorescencia indirecta destinada a detectar autoanticuerpos circulantes en suero humano, dirigidos contra antígenos mitocondriales y de músculo liso y células parietales.

## 2. Aplicación clínica y principio del ensayo

---

Las enfermedades autoinmunitarias son causadas por un trastorno de la respuesta inmunitaria celular o humoral, o de ambas. Estas respuestas, que normalmente tienen lugar contra factores externos, pueden en ciertas circunstancias dirigirse contra el propio organismo y causar así diversas enfermedades.

**ANA** La presencia de anticuerpos antinucleares puede detectarse en todos los cortes de tejidos por una fluorescencia nuclear.

**AMA** Los anticuerpos antimitocondriales (AMA) reaccionan de forma predominante con la membrana interna de las mitocondrias (de alto contenido fosfolipídico). Los AMA aparecen principalmente en enfermedades como la cirrosis biliar primaria, el síndrome seudolúpico y diversas formas de hepatitis crónica agresiva. Los títulos altos de AMA se encuentran principalmente en infecciones no supuradas de la vesícula biliar o en la cirrosis biliar primaria (resultados positivos en aproximadamente el 90% de los casos). En estos casos, los anticuerpos aparecen antes que los síntomas clínicos y difícilmente son afectados por el tratamiento durante la evolución de la enfermedad.

En la esclerodermia, síndrome de Sjögren, artritis reumatoide y otras enfermedades autoinmunitarias se encuentran bajos títulos de estos anticuerpos.

**ASMA** Los anticuerpos contra el músculo liso se encuentran en numerosas enfermedades hepáticas; por ejemplo en las hepatitis agudas y crónicas, la cirrosis biliar primaria y otras formas de cirrosis hepática. Además, la detección de ASMA es útil para el diagnóstico de LES, de mononucleosis infecciosa, de los carcinomas de mama y de ovario y de melanomas malignos.

**APCA** Los anticuerpos circulantes dirigidos contra las estructuras de las células parietales de la mucosa gástrica se relacionan, en general, a la presencia de una anemia perniciosa. Sin embargo, también pueden detectarse en otras enfermedades del estómago (gastritis atrófica crónica, úlcera gástrica), enfermedades tiroideas (tiroiditis de Hashimoto, mixedema) y, más raramente, en la anemia por deficiencia de hierro, diabetes mellitus y en pacientes ancianos.

**Caracterización del antígeno:** Sustrato antigénico: estómago, riñón e hígado de rata

**Reacciones cruzadas:** No se conoce la existencia de reacciones cruzadas

La prueba se basa en el principio de inmunofluorescencia indirecta: los portaobjetos están cubiertos con cortes de tejidos o células (células HEp-2 para la determinación de ANA, granulocitos para la determinación de ANCA o *Crithidia luciliae* para la determinación de anticuerpos anti-nDNA). Si el suero del paciente contiene anticuerpos contra componentes de los tejidos o las células, se unirán al sustrato correspondiente sobre el portaobjetos durante la primera incubación. Los componentes del suero no unidos se eliminan mediante un paso de lavado. Los anticuerpos del paciente que quedan unidos se detectan en un segundo paso de incubación con un suero antiinmunoglobulina humana conjugado con fluoresceína, que se unirán a los anticuerpos del paciente y se hacen visibles a través de su colorante fluorescente. Como resultado, los complejos antígeno-anticuerpo presentan una fluorescencia específica de color verde, que puede visualizarse mediante un microscopio de fluorescencia.

### 3. Contenido del kit

---

#### **Diluir antes de usar:**

Tampón de lavado, concentrado 50 x                      Diluir el tampón de lavado concentrado 1:50 en agua destilada (p.ej.: 20 ml + 980 ml)

Contiene: PBS, azida sódica (conservante)

Tampón para muestra concentrado 10 x                      Diluir el tampón para muestras concentrado 1:10 en agua destilada (p.ej.: 20 ml +180 ml)

Contiene: PBS, BSA (albúmina sérica bovina), azida sódica (conservante)

#### **Listos para usar:**

Portaobjetos, cubiertos con cortes de tejidos con 10 pocillos de 5 mm

Control Negativo                      1 vial, 0,5 ml (tapón verde: solución incolora)

Contiene: BSA, Suero humano (diluido), azida sódica < 0,1 % (conservante)

Control Positivo                      1 vial, 0,5 ml (tapón rojo: solución incolora)

Contiene: BSA, Suero humano (diluido), azida sódica < 0,1 % (conservante)

Conjugado                              1 vial, 3,5 ml Ig total polivalente (tapón azul: solución incolora)

Contiene: BSA, marcado con fluoresceína (FITC) anti-humana

Azul de Evans al 0,2%                      1 vial, 3,0 ml (tapón blanco: solución incolora)

Contiene: PBS, Azul de Evans al

Medio de montaje                      1 vial, 12 ml (tapón blanco: solución incolora)

Contiene: PBS, Glicerol

#### **Materiales necesarios:**

- Agua destilada,
- Tubos de ensayo para diluir las muestras,
- Matraces y probetas graduadas,
- Pipeta volumétrica,
- Cronómetro,
- Microscopio de fluorescencia con equipo para FITC, (filtro excitador de 490 nm, filtro barrera de 510 nm)
- Cámara húmeda,
- Cubeta para tinción,
- Puntas para pipeta,
- Cubreobjetos (24x60 mm).

**Si la información del producto es defectuosa o incorrecta, le rogamos que contacte con el fabricante o su proveedor.**

### 4. Almacenamiento y vida útil

---

Almacene todos los reactivos entre 2 y 8°C (35 a 46°F) en sus envases originales, protegidos de la luz intensa. Deben respetarse las fechas de caducidad de cada componente que figuran en el paquete y las respectivas etiquetas. Las soluciones diluidas son estables durante 1 mes a 4°C. **Los reactivos y los portaobjetos deben usarse sólo antes de la fecha de caducidad que figura en cada componente.**

## 5. Advertencias y precauciones

---

### 5.1 Información de riesgos para la salud

#### ***ESTE PRODUCTO DEBE UTILIZARSE SÓLO PARA DIAGNÓSTICO IN VITRO.***

Sólo el personal capacitado y específicamente informado sobre métodos de diagnóstico in vitro puede usar el kit. Los reactivos contenidos en este producto no se consideran tóxicos ni peligrosos cuando se usan según las instrucciones; a pesar de ello, para garantizar la máxima seguridad para el usuario respete las siguientes:

#### ***Recomendaciones y precauciones***

Como algunos componentes del kit contienen reactivos potencialmente peligrosos, pueden producir irritación de los ojos y de la piel. Los reactivos de origen humano que contiene este kit (controles y calibradores) resultaron negativos en pruebas para antígeno de superficie de la hepatitis B (HbsAg), hepatitis C y VIH 1 y 2. Sin embargo, en el caso de productos de origen humano no se puede garantizar por completo que dichos reactivos no contienen otros agentes patógenos o eventualmente otros aun no conocidos o diagnosticados. Por consiguiente, los controles y calibradores del kit y las muestras de pacientes deben considerarse potencialmente infecciosas y deben manipularse de acuerdo con los requisitos nacionales.

El kit contiene material de origen animal (BSA, Inmunoglobulina) como se indica en la tabla de contenidos, proceda de acuerdo con la normativa de su país.

### 5.2 Instrucciones generales

1. No pipetee con la boca. No fume, coma ni beba mientras trabaja con el kit.
2. No mezcle reactivos ni instrumental provenientes de diferentes números de lote. Esto puede conducir a alteraciones en los resultados de la prueba.
3. Mantenga todos los recipientes herméticamente cerrados después de usarlos, para evitar la contaminación bacteriana.
4. Siempre use puntas para pipeta estériles y nuevas para todos los componentes.
5. Nunca exponga los componentes a temperaturas superiores a 37°C (98,6°F).
6. Nunca deje secar los portaobjetos durante el procedimiento.
7. Nunca congele los portaobjetos.

***Se aconseja que cada laboratorio establezca sus propios valores normales, de acuerdo con sus propias técnicas, controles, equipos y población de pacientes.***

***No puede hacerse un diagnóstico clínico definitivo sólo sobre la base de los resultados del análisis efectuado, sino que debe ser realizado por el médico después de evaluar todos los hallazgos clínicos y de laboratorio.***

Si los resultados del ensayo no se encuentran en el intervalo aceptable de los controles, el test no es válido y debe repetirse. Debe comprobar lo siguiente: fecha de caducidad de los reactivos (preparados), condiciones de conservación, pipetas y cualquier otro material utilizado, fotómetro, tiempos de incubación y métodos de lavado.

Si tras comprobar los aspectos previos no ha detectado ningún error, le rogamos que contacte con el fabricante o su proveedor.

## 6. Obtención, preparación y almacenamiento de muestras

---

Se recomienda usar muestras de suero recién obtenidas. La extracción de sangre debe hacerse observando los requisitos nacionales.

No usar muestras lipémicas, ictéricas, hemolizadas o contaminadas con bacterias.

En caso de que las muestras estén turbias, eliminar el material particulado por centrifugación (<1000 x g). Las muestras de sangre deben recogerse en tubos limpios, secos y vacíos. Después de la separación, el suero debe usarse directamente. Las muestras de suero pueden conservarse entre 2 y 8°C (35 a 46°F) durante dos o tres días o congelarse a -20°C (-4°F) durante períodos más prolongados. Evite los ciclos repetidos de congelación y descongelación.

## 7. Procedimiento del ensayo

---

### 7.1 Preparación

Deje que todos los componentes lleguen a temperatura ambiente (20 a 26°C) antes de usarlos, mézclelos bien y siga el esquema de incubación recomendado para obtener un rendimiento óptimo de la prueba.

1. Preparación del tampón para muestras y del tampón de lavado:

Diluya 1:10 el tampón para muestras 10x y 1:50 el tampón de lavado 10x con agua destilada para obtener tampones 1x.

2. Dilución de las muestras de suero:

Diluya los sueros de pacientes (de acuerdo con el título de tamizaje que corresponda, vea el párrafo 10) con tampón para muestras 1x. Los controles se entregan listos para usar

3. Preparación de un protocolo de la prueba:

Recomendamos usar el protocolo para la prueba que se presenta en la página 11.

### 7.2 Procedimiento de la prueba

1. Extraiga los portaobjetos necesarios de sus envases y rotúlelos. No toque la capa de tejidos o células. Nunca deje secar los portaobjetos.

#### 2. Primera incubación

Pipetee un volumen adecuado de cada suero de paciente a probar sobre el portaobjetos, en el sitio que contenga los cortes de tejido/células. Pipetee también los dos controles listos para usar. Evite el contacto directo de la pipeta con la superficie del portaobjetos.

Asegúrese de que cada área de prueba quede cubierta por completo con el suero o el control correspondientes. Es importante usar la cantidad de material a probar suficiente para cubrir por completo cada pocillo. Pero debe evitarse que se mezclen entre ellos, ya que esto puede producir resultados incorrectos.

Incube los portaobjetos durante 30 minutos a temperatura ambiente en cámara húmeda.

#### 3. Lavado

Terminada la primera incubación, saque los portaobjetos de la cámara húmeda y lávelos brevemente con tampón de lavado, usando una pipeta. No vierta el tampón directamente sobre los cortes de tejido o las células.

**NOTA:** Es de la máxima importancia no dejar secar ni permitir que se deterioren los cortes de tejido o las células durante el procedimiento. No seque el portaobjetos con papel absorbente ni de ninguna otra manera. No deje que el portaobjetos quede sin el conjugado FITC más de unos pocos segundos.

**NOTA:** Es de la máxima importancia no dejar secar ni permitir que se deterioren los cortes de tejido o las células durante el procedimiento. No seque el portaobjetos con papel absorbente ni de ninguna otra manera. No deje que el portaobjetos quede sin el conjugado FITC más de unos pocos segundos.

#### 4. Segunda incubación

Después del lavado, coloque los portaobjetos de inmediato en la cámara húmeda y cubra todas las zonas de prueba con una cantidad suficiente del conjugado marcado con FITC, de tal forma que la zona de prueba esté totalmente cubierta.

## 5. Lavado

Terminada la incubación, saque los portaobjetos de la cámara húmeda y lávelos brevemente con tampón de lavado, usando una pipeta. No vierta el tampón directamente sobre los cortes de tejido o las células. Luego lave los portaobjetos durante 10 minutos con tampón de lavado en una cubeta. Para obtener resultados óptimos, es necesario cambiar la solución tampón cada 5 minutos, dos veces en total.

## 6. Tinción de contraste optativa

Diluya el colorante de contraste (azul de Evans) 1:3000 en tampón de lavado y mezcle bien. Vierta el colorante de contraste en una cubeta de tinciones e incube en él los portaobjetos durante 3 a 5 minutos. El azul de Evans oculta la fluorescencia inespecífica de fondo.

Retire los portaobjetos una vez transcurrido el tiempo de incubación y enjuáguelos brevemente con tampón de lavado. Elimine cuidadosamente el exceso de tampón de lavado. No seque los portaobjetos con papel absorbente; asimismo, nunca deben someterse a este tipo de secado.

## 7. Montaje

Coloque un volumen adecuado de medio de montaje (Mounting Medium) a lo largo de la línea media del portaobjetos. Coloque cuidadosamente un cubreobjetos sobre el medio de montaje, evitando formar burbujas de aire.

## 8. Observación microscópica

Lea los portaobjetos de inmediato con un aumento total de 400 a 800 x en un microscopio de fluorescencia (filtro excitador de 490 nm, filtro barrera de 510 nm).

### 7.3 Pasos de trabajo

#### Para ver el procedimiento de la prueba, consulte el párrafo 9

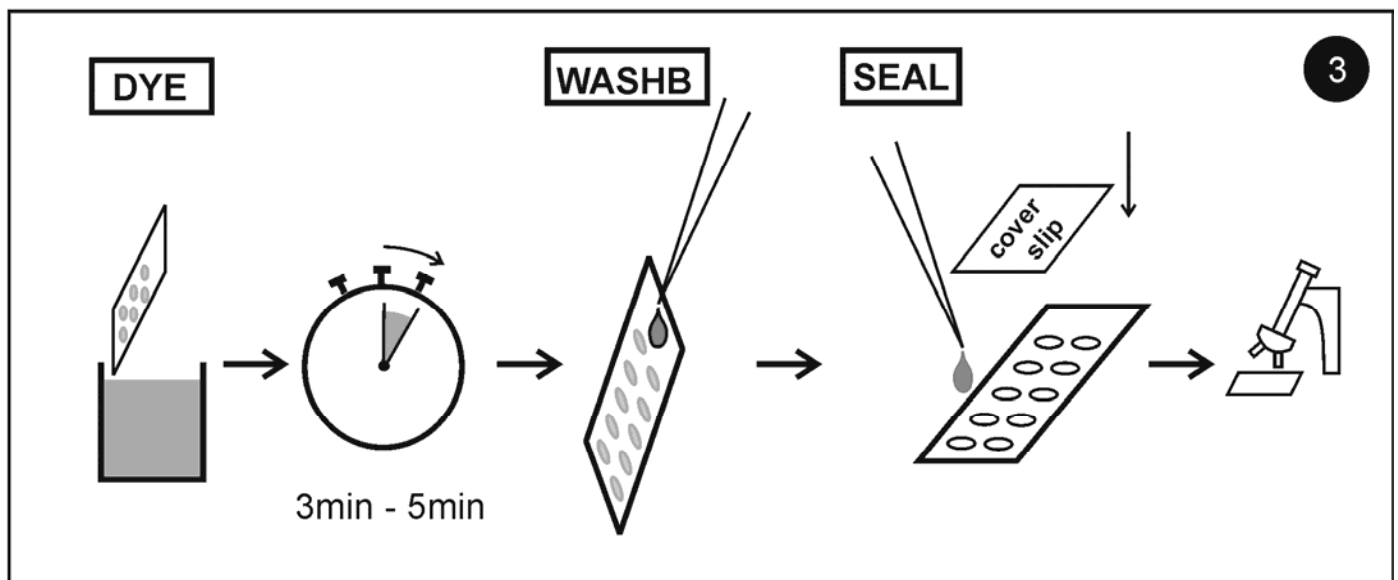
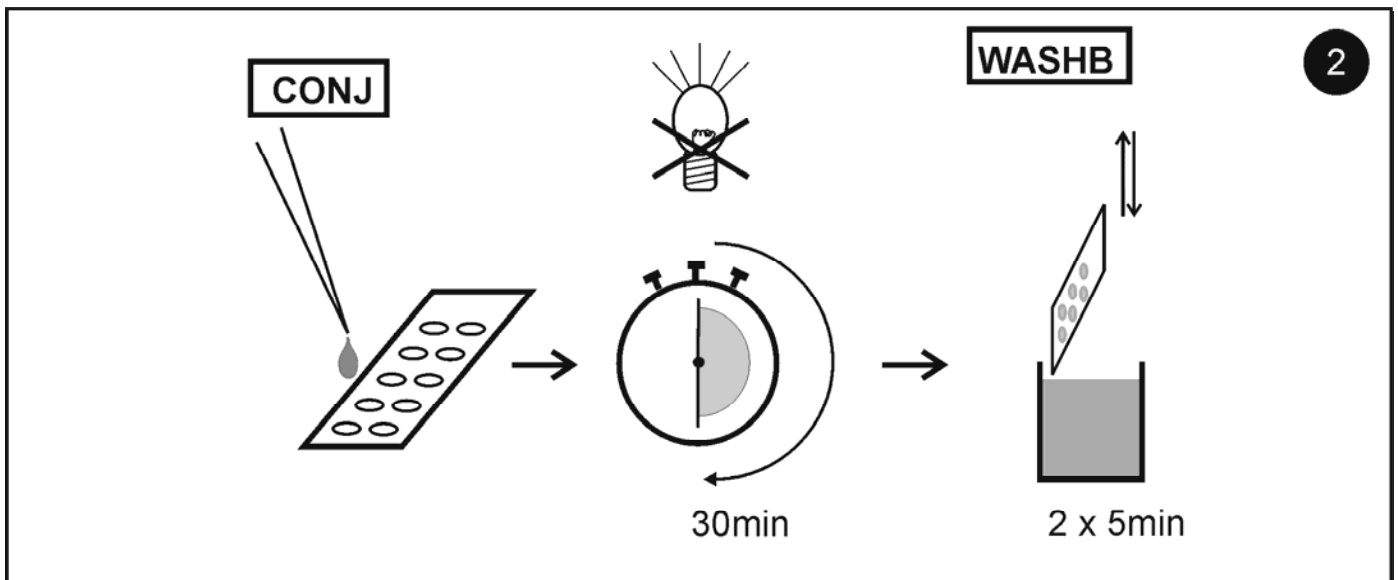
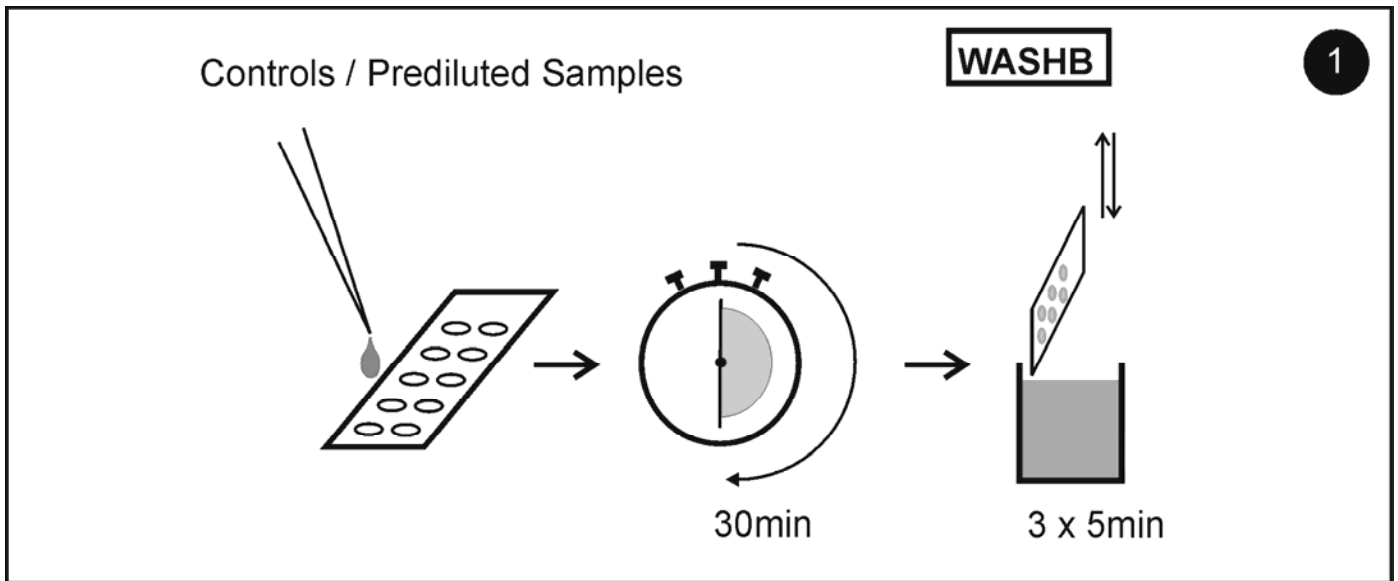
- Pipetee cada suero diluido y los controles sobre las áreas de prueba adecuadas del portaobjetos.
- Para preparar una cámara húmeda, ponga una pequeña cantidad de agua desionizada o destilada en una bandeja de incubación. Coloque los portaobjetos sobre soportes dentro de la cámara húmeda.
- Incube los portaobjetos durante 30 minutos a temperatura ambiente (20 a 26°C / 64 a 78,8°F).
- Saque los portaobjetos de la cámara húmeda y lávelos brevemente con tampón de lavado, usando una pipeta. Lave los portaobjetos durante 5 minutos, tres veces, en una cubeta.
- Humedezca por completo todas las zonas de prueba con una cantidad suficiente de conjugado FITC en la cámara húmeda.
- Incube los portaobjetos durante 30 minutos a temperatura ambiente (20 a 26°C / 64 a 78,8°F) en la oscuridad.
- Retire los portaobjetos de la cámara húmeda y lávelos brevemente con tampón de lavado usando una pipeta. Lave los portaobjetos durante 5 minutos, dos veces, en una cubeta.
- Diluya el colorante de contraste (azul de Evans) 1:3000 en tampón de lavado.
- Incube los portaobjetos con el colorante de contraste diluido durante 3-5 minutos.
- Retire los portaobjetos una vez transcurrido el tiempo de incubación y enjuáguelos brevemente con tampón de lavado.
- Coloque medio de montaje (Mounting Medium) a lo largo de la línea media de cada portaobjetos y cúbralo con el cubreobjetos.
- Lea los portaobjetos de inmediato con un aumento total de 400 a 800 x en un microscopio de fluorescencia (filtro excitador de 490 nm, filtro barrera de 510 nm).



## 8. Solución de problemas

ERROR	POSIBLES CAUSAS	SOLUCIÓN
Baja densidad celular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lisis celular por contacto prolongado con agua desionizada.</li> <li>- Tampón vertido directamente sobre las células</li> <li>- Enzimas proteolíticas han atacado al sustrato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observe el procedimiento de lavado</li> <li>- Inactive el suero</li> </ul>
Fluorescencia irregular	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El suero se ha secado en el pocillo, fluorescencia más intensa en los bordes</li> <li>- El suero no cubrió el área de prueba</li> <li>- Reacción cruzada entre áreas de prueba</li> <li>- El rotulado del portaobjetos con un lápiz de cera produjo una película sobre el portaobjetos</li> <li>- Microscopio regulado de forma incorrecta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incubar siempre en un medio ambiente húmedo</li> <li>- Coloque un volumen adecuado de material a probar</li> <li>- Evite que se mezcle el contenido de las áreas de prueba durante la primera incubación - Use un lápiz de grafito</li> <li>- Verifique la regulación del microscopio</li> <li>- Verifique la vida útil de la lámpara UV</li> </ul>
Imagen difusa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los portaobjetos se almacenaron en el refrigerador sin taparlos</li> <li>- El microscopio de fluorescencia está sucio. Posiblemente las lentes están rayadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selle el portaobjetos con laca de uñas o cera de parafina</li> <li>- Limpie el microscopio de acuerdo con sus instrucciones de mantenimiento</li> </ul>
Poca fluorescencia o ninguna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conjugado y portaobjetos descongelados y vueltos a congelar</li> <li>- Controles diluidos</li> <li>- Contaminación bacteriana de los sueros o del conjugado</li> <li>- Microscopio no regulado</li> <li>- pH del tampón de lavado demasiado bajo (<math>\text{pH } 7,4 \pm 0,2</math>)</li> <li>- El conjugado FITC se ha expuesto a la luz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Almacenar el conjugado y los portaobjetos entre <math>2^{\circ}\text{C}</math> y <math>8^{\circ}\text{C}</math>.</li> <li>- Lea las instrucciones, use los controles listos para usar del kit</li> <li>- Verifique las condiciones de la prueba</li> <li>- Almacene el conjugado protegido de la luz</li> </ul>
Fluorescencia de fondo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado incorrecto</li> <li>- El portaobjetos se ha secado</li> <li>- Sueros lipémicos o hemolizados</li> <li>- Error del microscopio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revise las instrucciones de lavado</li> <li>- No deje que los portaobjetos se sequen</li> <li>- Use sólo sueros recién obtenidos</li> <li>- Verifique que el filtro y el objetivo sean los correctos</li> </ul>

## 9. Procedimiento del test



## 10. Interpretation

---

### ANA/AMA/ASMA/APCA

Título de tamizaje 1:20

Los cortes de tejidos combinados permiten la diferenciación de diversos anticuerpos en una sola zona de prueba y por lo tanto puede usarse muy bien como prueba de tamizaje para los siguientes autoanticuerpos. En caso de encontrarse diferentes anticuerpos es aconsejable buscar signos adicionales para el diagnóstico diferencial. La evaluación debe realizarse siempre con los controles positivo y negativo.

- ANA:** La presencia de anticuerpos antinucleares puede detectarse en todos los tejidos por una fluorescencia nuclear.
- AMA:** La presencia de anticuerpos antimitocondriales se evidencia por una fluorescencia citoplasmática granular fina en los túbulos renales de la médula y corteza renales. Los túbulos distales tienen un contenido más alto de mitocondrias y por lo tanto muestran una fluorescencia más intensa, en comparación con los túbulos proximales.
- ASMA:** La presencia de ASMA se indica por la fluorescencia de las fibras de músculo liso, de los vasos sanguíneos del riñón y del estómago, de la muscular de la mucosa, de la túnica muscular del estómago y de las fibrillas contráctiles interglandulares de la mucosa gástrica.
- APCA:** Una fluorescencia finamente granular sólo de las células parietales de la mucosa gástrica indica la presencia de APCA. Dado que los AMA también reaccionan con las células parietales, los anticuerpos antimitocondriales (túbulos renales) deben excluirse en la evaluación de APCA.
- AMA:** 1:20 a 1:80 (p.ej., 10 µl de suero + 790 µl de tampón para muestras)  
En varias enfermedades hepáticas se encuentra una reacción positiva.  
> 1:160 (p.ej., 10 µl de suero + 1590 µl de tampón para muestras)  
Indica cirrosis biliar. Los títulos de AMA permanecen constantes durante mucho tiempo y a pesar del tratamiento, de manera que la determinación del título como medida del control terapéutico no es de utilidad.
- ASMA:** 1:20 a 1:80 (p.ej., 10 µl de suero + 790 µl de tampón para muestras)  
Se encuentra una reacción positiva en varias enfermedades hepáticas, en las hepatitis virales y en la cirrosis biliar primaria. Sin embargo, en este caso los títulos pueden encontrarse por debajo del límite de determinación.  
Pueden observarse bajos títulos en pacientes con obstrucción de las vías biliares, cirrosis alcohólica, LES y en aproximadamente el 2% de la población sana normal.
- > 1:160 (p.ej., 10 µl de suero + 1590 µl de tampón para muestras)  
Indica hepatitis crónica activa. En contraste con la hepatitis viral, los títulos descienden sólo levemente y pueden persistir varios años. Los pacientes con mononucleosis infecciosa también pueden presentar títulos altos de ASMA.

**APCA:** Los títulos de APCA no proporcionan ninguna información acerca del estadio de la enfermedad del paciente. La determinación de anticuerpos debe evaluarse junto con la medición de factor intrínseco y los resultados de la histopatología.

El título final adecuado es aquel en el que el suero del paciente muestra una fluorescencia positiva simple. La fluorescencia débil con títulos entre 1:20 y 1:40 o la vaguedad respecto a los resultados clínicos debe ser verificada mediante pruebas de control (Deben obtenerse muestras de suero con una diferencia de 3 a 4 semanas).

Ejemplos de diluciones:

1:40 20 µL de suero + 780 µL de tampón para muestras

1:80 10 µL de suero + 790 µL de tampón para muestras (o bien 1:2 de la dilución 1:40)

1:160 10 µL de suero + 1590 µL de tampón para muestras

1:320 5 µL de suero + 1595 µL de tampón para muestras

1:640 2,5 µL de suero + 1597,5 µL de tampón para muestras

## Data interpretation







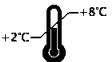








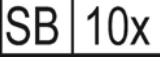
Slide No.: \_\_\_\_\_ Lot.: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Well No.	ID	dilution factor	nucleus	fluorescence pattern					autoantibodies
				proximal tubuli	distale tubuli	glomeruli	parietal cells		
1									
2									
3									
4									
5									





	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Diagnosi in vitro</li> <li>◆ Pour diagnostic in vitro</li> <li>◆ In Vitro Diagnostikum</li> <li>◆ Para uso Diagnóstico in vitro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ For in vitro diagnostic use</li> <li>◆ Para uso diagnóstico in vitro</li> <li>◆ In Vitro Διαγνωστικό μέσο</li> <li>◆ Для диагностики in vitro</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Numero d'ordine</li> <li>◆ Référence Catalogue</li> <li>◆ Bestellnummer</li> <li>◆ Número de catálogo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Catalogue number</li> <li>◆ Numéro de catálogo</li> <li>◆ Αριθμός παραγγελίας</li> <li>◆ Номер по каталогу</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Descrizione lotto</li> <li>◆ Lot</li> <li>◆ Chargen Bezeichnung</li> <li>◆ Lote</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Lot</li> <li>◆ Lote</li> <li>◆ Χαρακτηρισμός παρτίδας</li> <li>◆ Партия</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Conformità europea</li> <li>◆ Déclaration CE de Conformité</li> <li>◆ Europäische Konformität</li> <li>◆ Declaração CE de Conformidade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ EC Declaration of Conformity</li> <li>◆ Declaración CE de Conformidad</li> <li>◆ Ευρωπαϊκή συμφωνία</li> <li>◆ Декларация соответствия ЕС</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Rispettare le istruzioni per l'uso</li> <li>◆ Voir les instructions d'utilisation</li> <li>◆ Gebrauchsanweisung beachten</li> <li>◆ Ver as instruções de uso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ See instructions for use</li> <li>◆ Ver las instrucciones de uso</li> <li>◆ Λάβετε υπόψη τις οδηγίες χρήσης</li> <li>◆ Следовать руководству по использованию</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Da utilizzarsi entro</li> <li>◆ Utilise avant le</li> <li>◆ Verwendbar bis</li> <li>◆ Utilizar antes de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Use by</li> <li>◆ Utilizar antes de</li> <li>◆ Χρήση μέχρι</li> <li>◆ Срок годности до</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Conservare a 2-8°C</li> <li>◆ Conserver à 2-8°C</li> <li>◆ Lagerung bei 2-8°C</li> <li>◆ Conservar entre 2-8°C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Store at 2-8°C (35-46°F)</li> <li>◆ Conserver a 2-8°C</li> <li>◆ Φυλάσσεται στους 2-8°C</li> <li>◆ Хранить при температуре 2-8°C</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prodotto da</li> <li>◆ Fabriqué par</li> <li>◆ Hergestellt von</li> <li>◆ Fabricado por</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Manufactured by</li> <li>◆ Fabricado por</li> <li>◆ Κατασκευάζεται από</li> <li>◆ Производитель</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Colorante Blue-Evans</li> <li>◆ coloration au Bleu Evans</li> <li>◆ Evans-Blue Färbelösung</li> <li>◆ Evans Blue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Evans-Blue Dye</li> <li>◆ Colorante Azul de Evans</li> <li>◆ Evans Blue</li> <li>◆ Краситель Эванс Голубой</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Controllo positivo</li> <li>◆ Contrôle Positif</li> <li>◆ Positiv Kontrolle</li> <li>◆ Controllo positivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Positive Control</li> <li>◆ Control Positivo</li> <li>◆ Θετικός ορός ελέγχου</li> <li>◆ Положительный контроль</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Controllo negativo</li> <li>◆ Contrôle Négatif</li> <li>◆ Negativ Kontrolle</li> <li>◆ Controllo negativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Negative Control</li> <li>◆ Control Negativo</li> <li>◆ Αρνητικός ορός ελέγχου</li> <li>◆ Отрицательный контроль</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mezzi di montaggio</li> <li>◆ milieu de montage</li> <li>◆ Mounting Medium</li> <li>◆ Meio de montagem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mounting media</li> <li>◆ Medio de montaje</li> <li>◆ Μέσο μονιμοποίησης</li> <li>◆ Иммерсионная среда</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Coniugato</li> <li>◆ Conjugé</li> <li>◆ Konjugat</li> <li>◆ Conjugado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Conjugate</li> <li>◆ Conjugado</li> <li>◆ Σύζευγμα</li> <li>◆ Конъюгат</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Vetrino per microscopio</li> <li>◆ lame de microscope</li> <li>◆ Objektträger</li> <li>◆ Lámina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Microscope slide</li> <li>◆ Portaobjetos</li> <li>◆ Αντικειμενοφόρο πλακίδιο</li> <li>◆ Предметные стекла</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Tampone di lavaggio</li> <li>◆ Tampon de Lavage</li> <li>◆ Waschpuffer</li> <li>◆ Solução de lavagem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Wash buffer</li> <li>◆ Solución de lavado</li> <li>◆ Ρυθμιστικό διάλυμα πλύσης</li> <li>◆ Промывочный буфер</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Tampone campione</li> <li>◆ Tampon Echantillons</li> <li>◆ Probenpuffer</li> <li>◆ Diluente de amostra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Sample buffer</li> <li>◆ Ταμρόν Muestras</li> <li>◆ Ρυθμιστικό διάλυμα δειγμάτων</li> <li>◆ Разводящий буфер</li> </ul>