

**Determinación cuantitativa de albúmina IVD**

Conservar a 2-8°C

**PRINCIPIO DEL MÉTODO**

La albúmina se combina con el verde de bromocresol a pH ligeramente ácido, produciéndose un cambio de color del indicador, de amarillo verdoso a verde azulado proporcional a la concentración de albúmina presente en la muestra ensayada<sup>1,2,3,4</sup>.

**SIGNIFICADO CLÍNICO**

La albúmina es una de las más importantes proteínas plasmáticas producidas en el hígado.

Entre sus múltiples funciones se incluye nutrición, mantenimiento de la presión oncótica y transporte de sustancias como Ca<sup>++</sup>, bilirrubina, ácidos grasos, drogas y esteroides.

Alteraciones en los valores de albúmina indican enfermedades del hígado, desnutrición, lesiones de la piel como dermatitis, quemaduras severas o deshidratación<sup>1,7,8</sup>.

El diagnóstico clínico debe realizarse teniendo en cuenta todos los datos clínicos y de laboratorio.

**REACTIVOS**

<b>R</b>	Verde bromocresol pH 4,2	0,12 mmol/L
<b>ALBUMIN CAL</b>	Patrón primario acuoso de Albúmina	5 g/dL

**PREPARACIÓN**

El reactivo y patrón están listos para su uso.

**CONSERVACIÓN Y ESTABILIDAD**

Todos los componentes del kit son estables hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta, cuando se mantienen los frascos bien cerrados a 2-8°C, protegidos de la luz y se evita la contaminación durante su uso.

No usar reactivos fuera de la fecha indicada.

**Indicadores de deterioro de los reactivos:**

- Presencia de partículas y turbidez.
- Absorbancia (A) del blanco a 630 nm  $\geq 0,40$ .

**MATERIAL ADICIONAL**

- Espectrofotómetro o analizador para lecturas a 630 nm.
- Cubetas de 1,0 cm de paso de luz.
- Equipamiento habitual de laboratorio.

**MUESTRAS**

Suero o plasma libre de hemólisis<sup>1</sup>: Estabilidad 1 mes a 2-8°C o 1 semana a 15-25°C.

**PROCEDIMIENTO**

- Condiciones del ensayo:  
 Longitud de onda: ..... 630 nm (600-650)  
 Cubeta: ..... 1 cm paso de luz  
 Temperatura: ..... 15-25°C/37°C
- Ajustar el espectrofotómetro a cero frente a agua destilada.
- Pipetear en una cubeta (Nota 3):

	Blanco	Patrón	Muestra
R (mL)	1,0	1,0	1,0
Patrón (Nota 1,2) (μL)	--	5	--
Muestra (μL)	--	--	5

- Mezclar e incubar 5 min a 37°C ó 10 min a 15-25°C.
- Leer la absorbancia (A) del Patrón y la muestra, frente al blanco de reactivo. El color es estable 1 hora a temperatura ambiente.

**CÁLCULOS**

$$\frac{(A) \text{ Muestra} - (A) \text{ Blanco}}{(A) \text{ Patrón} - (A) \text{ Blanco}} \times 5 \text{ (Conc Patrón)} = \text{g/dL de albúmina en la muestra}$$

**Factor de conversión:** g/dL x 144,9 = μmol/L

**CONTROL DE CALIDAD**

Es conveniente analizar junto con las muestras sueros control valorados: SPINTROL H Normal y Patológico (Ref. 1002120 y 1002210).

Si los valores hallados se encuentran fuera del rango de tolerancia, revisar el instrumento, los reactivos y el calibrador.

Cada laboratorio debe disponer su propio Control de Calidad y establecer correcciones en el caso de que los controles no cumplan con las tolerancias.

**VALORES DE REFERENCIA**

3,5 a 5,0 g/dL<sup>1</sup>.

Estos valores son orientativos. Es recomendable que cada laboratorio establezca sus propios valores de referencia.

**CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO**

**Rango de medida:** Desde el límite de detección de 0,0349 g/dL hasta el límite de linealidad de 6 g/dL.

Si la concentración es superior al límite de linealidad, diluir la muestra 1/2 con ClNa 9 g/L y multiplicar el resultado final por 2.

**Precisión:**

	Intraserie (n=20)		Interserie (n=20)	
Media (g/dL)	5,00	3,71	4,56	3,07
SD	0,02	0,02	0,28	0,18
CV (%)	0,47	0,55	6,20	5,90

**Sensibilidad analítica:** 1 g/dL = 0,2003 (A).

**Exactitud:** Los reactivos SPINREACT (y) no muestran diferencias sistemáticas significativas cuando se comparan con otros reactivos comerciales (x).

Los resultados obtenidos con 50 muestras fueron los siguientes:

Coefficiente de correlación (r)<sup>2</sup>: 0,99169.

Ecuación de la recta de regresión: y=1,045x - 0,028.

Las características del método pueden variar según el analizador utilizado.

**INTERFERENCIAS**

Bilirrubina hasta 110 mg/L, hemoglobina hasta 1 g/L y lipemia hasta 10 g/L, interfieren<sup>1,4</sup>.

Se han descrito varias drogas y otras sustancias que interfieren en la determinación de la albúmina<sup>5,6</sup>.

**NOTAS**

- ALBUMIN CAL: Debido a la naturaleza del producto, es aconsejable tratarlo con sumo cuidado ya que se puede contaminar con facilidad.
- La calibración con el Patrón acuoso puede dar lugar a errores sistemáticos en métodos automáticos. En este caso, se recomienda utilizar calibradores séricos.
- Usar puntas de pipeta desechables limpias para su dispensación.
- SPINREACT dispone de instrucciones detalladas para la aplicación de este reactivo en distintos analizadores.**

**BIBLIOGRAFÍA**

- Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
- Rodkey F L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
- Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
- Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
- Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
- Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
- Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
- Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**PRESENTACIÓN**

Ref: 1001020	Cont.	R: 2 x 250 mL , CAL : 1 x 5 mL
Ref: 1001022		R: 1 x 1000 mL , CAL : 1 x 5 mL
Ref: 1001023		R: 2 x 50 mL , CAL : 1 x 2 mL



ALBUMIN

# Albumin

Bromocresol green. Colorimetric

## Quantitative determination of albumin IVD

Store at 2-8°C

### PRINCIPLE OF THE METHOD

Albumin in the presence of bromocresol green at a slightly acid pH, produces a colour change of the indicator from yellow-green to green-blue. The intensity of the color formed is proportional to the albumin concentration in the sample<sup>1,2,3,4</sup>.

### CLINICAL SIGNIFICANCE

One of the most important serum proteins produced in the liver is albumin.

This molecule has an extraordinarily wide range of functions, including nutrition, maintenance of oncotic pressure and transport of Ca<sup>++</sup>, bilirubin, free fatty acid, drugs and steroids.

Variation in albumin levels indicate liver diseases, malnutrition, skin lesions such as dermatitis and burns or dehydration<sup>1,7,8</sup>.

Clinical diagnosis should not be made on a single test result; it should integrate clinical and other laboratory data.

### REAGENTS

R	Bromocresol green pH 4,2	0,12 mmol/L
ALBUMIN CAL	Albumin aqueous primary standard	5 g/dL

### PREPARATION

Reagent and standard are ready to use.

### STORAGE AND STABILITY

All the components of the kit are stable until the expiration date on the label when stored tightly closed at 2-8°C, protected from light and contaminations prevented during their use.

Do not use reagents over the expiration date.

#### Signs of reagent deterioration:

- Presence of particles and turbidity.
- Blank absorbance (A) at 630 nm  $\geq 0,40$ .

### ADDITIONAL EQUIPMENT

- Spectrophotometer or colorimeter measuring at 630 nm.
- Matched cuvettes 1,0 cm light path.
- General laboratory equipment.

### SAMPLES

Serum or plasma, free of hemolysis<sup>1</sup>: Stability 1 month at 2-8°C or 1 week at 15-25°C.

### PROCEDURE

- Assay conditions:  
Wavelength: ..... 630 nm (600-650)  
Cuvette: ..... 1 cm light path  
Temperature: ..... 15-25°C/37°C
- Adjust the instrument to zero with distilled water.
- Pipette into a cuvette<sup>(Note 3)</sup>.

	Blank	Standard	Sample
R (mL)	1,0	1,0	1,0
Standard <sup>(Note 1,2)</sup> (μL)	--	5	--
Sample (μL)	--	--	5

- Mix and incubate for 5 min at 37°C or 10 min at 15-25°C.
- Read the absorbance (A) of the samples and Standard, against the blank. The colour is stable 1 hour at room temperature.

### CALCULATIONS

$$\frac{(A) \text{ Sample} - (A) \text{ Blank}}{(A) \text{ Standard} - (A) \text{ Blank}} \times 5 \text{ (Standard conc.)} = \text{g/dL albumin in the sample}$$

Conversion factor: g/dL x 144,9 = μmol/L

### QUALITY CONTROL

Control sera are recommended to monitor the performance of assay procedures: SPINTROL H Normal and Pathologic (Ref. 1002120 and 1002210).

If control values are found outside the defined range, check the instrument, reagents and calibrator for problems.

Each laboratory should establish its own Quality Control scheme and corrective actions if controls do not meet the acceptable tolerances.

### REFERENCE VALUES

3,5 to 5,0 g/dL<sup>1</sup>.

These values are for orientation purpose; each laboratory should establish its own reference range.

### PERFORMANCE CHARACTERISTICS

Measuring range: From detection limit of 0,0349 g/dL to linearity limit of 6 g/dL.

If the results obtained were greater than linearity limit, dilute the sample 1/2 with NaCl 9 g/L and multiply the result by 2.

#### Precision:

	Intra-assay (n=20)		Inter-assay (n=20)	
Mean (g/dL)	5,00	3,71	4,56	3,07
SD	0,02	0,02	0,28	0,18
CV (%)	0,47	0,55	6,20	5,90

Sensitivity: 1 g/dL = 0,2003 (A).

Accuracy: Results obtained using SPINREACT reagents (y) did not show systematic differences when compared with other commercial reagents (x).

The results obtained using 50 samples were the following:

Correlation coefficient (r)<sup>2</sup>: 0,99169.

Regression equation: y= 1,045x - 0,028.

The results of the performance characteristics depend on the analyzer used.

### INTERFERENCES

Bilirubin up to 110 mg/L, hemoglobin up to 1 g/L and lipemic sera up to 10 g/L no interfere<sup>1,4</sup>.

A list of drugs and other interfering substances with albumin determination has been reported<sup>5,6</sup>.

### NOTES

- ALBUMIN CAL: Proceed carefully with this product because due its nature it can get contaminated easily.
- Calibration with the aqueous Standard may cause a systematic error in automatic procedures. In these cases, it is recommended to use a serum Calibrator.
- Use clean disposable pipette tips for its dispensation.
- SPINREACT has instruction sheets for several automatic analyzers.

### BIBLIOGRAPHY

- Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
- Rodkey F.L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
- Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
- Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
- Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
- Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
- Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
- Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

### PACKAGING

Ref: 1001020	Cont.	R:2 x 250 mL , CAL : 1 x 5 mL
Ref: 1001022		R:1 x 1000 mL , CAL : 1 x 5 mL
Ref: 1001023		R:2 x 50 mL , CAL : 1 x 2 mL

**Détermination quantitative de l'albumine IVD**

Conserver à 2-8°C

**PRINCIPE DE LA METHODE**

L'albumine se combine au vert de bromocrésol, à pH légèrement acide, entraînant un changement de couleur de l'indice, passant du jaune-vert au vert-bleuté, et proportionnel à la concentration d'albumine présente dans l'échantillon testé<sup>1,2,3,4</sup>.

**SIGNIFICATION CLINIQUE**

L'albumine est l'une des protéines plasmatiques les plus importantes produites par le foie.

Parmi ses multiples fonctions, on retiendra la nutrition, l'entretien de la pression oncotique et le transport des substances telles que la Ca<sup>++</sup>, la bilirubine, les acides gras, les drogues et les stéroïdes.

Des perturbations dans les valeurs de l'albumine signalent des maladies du foie, une malnutrition, des lésions de la peau telles que de la dermatite, des brûlures importantes ou une déshydratation<sup>1,7,8</sup>.

Le diagnostic clinique doit tenir compte des données cliniques et des données de laboratoire.

**REACTIFS**

<b>R</b>	Vert de bromocrésol pH 4,2	0,12 mmol/L
<b>ALBUMINE CAL</b>	Étalon primaire de détection de l'albumine	5 g/dL

**PREPARATION**

Le réactif et le étalon sont prêts à l'emploi.

**CONSERVATION ET STABILITE**

Tous les composants du kit sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée sur l'étiquette du flacon, et si les flacons sont maintenus hermétiquement fermés à 2-8°C, à l'abri de la lumière et des sources de contamination. Ne pas utiliser les réactifs en dehors de la date indiquée.

**Indices de détérioration des réactifs:**

- Présence de particules et turbidité.
- Absorption du blanc à 630 nm  $\geq$  0,40.

**MATERIEL SUPPLEMENTAIRE**

- Spectrophotomètre ou analyseur pour les lectures à 630 nm.
- Cuvettes de 1,0 cm d'éclairage.
- Equipement classique de laboratoire.

**ECHANTILLONS**

Sérum ou plasma sans hemolysis<sup>1</sup>: Stabilité 1 mois à 2-8°C ou 1 semaine à 15-25°C.

**PROCEDURE**

- Conditions de test:  
Longueur d'ondes: ..... 630 nm (600-650)  
Cuvette: ..... 1cm d'éclairage  
Température: ..... 15-25°C/37°C
- Régler le spectrophotomètre sur zéro en fonction de l'eau distillée
- Pipetter dans une cuvette <sup>(Remarque 3)</sup>:

	Blanc	Étalon	Echantillon
R (mL)	1,0	1,0	1,0
Étalon <sup>(Remarque 1,2)</sup> (μL)	--	5	--
Echantillon (μL)	--	--	5

- Mélanger et incuber pendant 5 min. à 37°C ou 10 min. à 15-25°C.
- Lire l'absorption (a) du patron et l'échantillon, en comparaison avec le blanc du réactif. La couleur reste stable pendant 1 heure à température ambiante.

**CALCULS**

$$\frac{(A) \text{ Échantillon} - (A) \text{ Blanc}}{(A) \text{ Étalon} - (A) \text{ Blanc}} \times 5 \text{ (Étalon conc.)} = \text{g/dL d'albumine dans l'échantillon}$$

**Facteur de conversion:** g/dL x 144,9 = μmol/L

**CONTROLE DE QUALITE**

Il est conseillé d'analyser conjointement les échantillons de sérum dont les valeurs ont été contrôlées: SPINTROL H Normal et pathologique (Réf. 1002120 et 1002210).

Si les valeurs se trouvent en dehors des valeurs tolérées, analyser l'instrument, les réactifs et le calibre.

Chaque laboratoire doit disposer de son propre contrôle de qualité et déterminer les mesures correctives à mettre en place dans le cas où les vérifications ne correspondraient pas aux attentes.

**VALEURS DE REFERENCE**

3,5 à 5,0 g/dL<sup>1</sup>.

Ces valeurs sont données à titre d'information. Il est conseillé à chaque laboratoire de définir ses propres valeurs de référence.

**CARACTERISTIQUES DE LA METHODE**

**Gamme de mesures:** Depuis la *limite de détection* de 0,0349 g/dL jusqu'à la *limite de linéarité* de 6 g/dL.

Si la concentration de l'échantillon est supérieure à la limite de linéarité, diluer 1/2 avec du ClNa 9 g/L et multiplier le résultat final par 2.

**Précision:**

	Intra-série (n=20)		Inter-série (n=20)	
Moyenne (g/dL)	5,00	3,71	4,56	3,07
SD	0,02	0,02	0,28	0,18
CV (%)	0,47	0,55	6,20	5,90

**Sensibilité analytique:** 1 g/dL = 0,2003 (A).

**Exactitude:** Les réactifs SPINREACT (y) ne montrent pas de différences systématiques significatives lorsqu'on les compare à d'autres réactifs commerciaux (x).

Les résultats obtenus avec 50 échantillons ont été les suivants:

Coefficient de corrélation (r)<sup>2</sup>: 0,99169.

Equation de la Courbe de régression: y=1,045x - 0,028.

Les caractéristiques de la méthode peuvent varier suivant l'analyseur employé.

**INTERFERENCES**

La bilirubine jusqu'à 110 mg/L, l'hémoglobine jusqu'à 1 g/L et une lipémie jusqu'à 10 g/L, interfèrent<sup>1,4</sup>.

Différentes drogues ont été décrites ainsi que d'autres substances qui interfèrent dans la détermination de l'albumine<sup>5,6</sup>.

**REMARQUES**

- ALBUMINE CAL: Etant donné la nature du produit, il est conseillé de le manipuler avec précaution. En effet, il peut être facilement contaminé.
- Le calibrage au moyen du patron de détection peut donner lieu à des erreurs systématiques lors de méthodes automatiques. Dans de tels cas, il est conseillé d'utiliser des calibrages sériques
- Utiliser des embouts de pipettes jetables propres pour diffuser le produit.
- SPINREACT dispose de consignes détaillées pour l'application de ce réactif dans différents analyseurs.**

**BIBLIOGRAPHIE**

- Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
- Rodkey F.L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
- Webster D. Clin Chem. 1974: Acta 53: 109-115.
- Doumas BT Clin Chem. 1971: Acta 31: 87-96.
- Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
- Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
- Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
- Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**PRESENTATION**

Ref: 1001020	Cont.	R: 2 x 250 mL , CAL: 1 x 5 mL
Ref: 1001022		R: 1 x 1000 mL , CAL: 1 x 5 mL
Ref: 1001023		R: 2 x 50 mL , CAL: 1 x 2 mL

**Determinação quantitativa de albumina**
**IVD**

Conservar a 2-8°C

**PRINCÍPIO DO METODO**

A albumina combina-se com o verde de bromocresol a um pH ligeiramente ácido, produzindo-se uma alteração da cor do indicador, de amarelo esverdeado a verde azulado proporcional à concentração de albumina presente na amostra testada<sup>1,2,3,4</sup>.

**SIGNIFICADO CLINICO**

A albumina é uma das proteínas plasmáticas mais importantes produzidas no fígado.

Entre as suas múltiplas funções inclui-se a nutrição, manutenção da pressão osmótica e transporte de substâncias como o Ca<sup>++</sup>, bilirrubina, ácidos gordos, fármacos e esteróides.

Alterações dos valores da albumina indicam patologias do fígado, desnutrição, lesões da pele como dermatite, queimaduras severas ou desidratação<sup>1,7,8</sup>.

O diagnóstico clínico deve realizar-se tendo em consideração todos os dados clínicos e laboratoriais.

**REAGENTES**

R	Verde bromocresol pH 4,2	0,12 mmol/L
ALBUMIN CAL	Padrão primario acuoso de albumina	5 g/dL

**PREPARAÇÃO**

O reagente e o padrão or estão prontos para utilização.

**CONSERVAÇÃO E ESTABILIDADE**

Todos os componentes do kit são estáveis, até ao final do prazo de validade indicado no rótulo, quando os frascos são mantidos bem fechados, a 2-8°C, protegidos da luz e se evita a sua contaminação. Não usar reagentes fora do prazo indicado.

**Indicadores de deterioração dos reagentes:**

- Presença de partículas e turvação.
- Absorvâncias do branco a 630 nm  $\geq$  0,40.

**MATERIAL ADICIONAL**

- Espectrofotómetro ou analisador para lecturas a 630 nm.
- Cubetas de 1,0 cm de passo de luz.
- Equipamento habitual de laboratório.

**AMOSTRAS**

Soro ou plasma livre de hemólise<sup>1</sup>: Estabilidade: 1 mês a 2-8°C ou 1 semana a 15-25°C.

**PROCEDIMENTO**

- Condições do ensaio:  
Comprimento de onda: . . . . . 630 nm (600-650)  
Cuvete: . . . . . 1 cm passo de luz  
Temperatura: . . . . . 15-25°C/37°C
- Ajustar o espectrofotómetro a zero frente a agua destilada.
- Pipetar<sup>(Nota 3)</sup>:

	Branco	Padrão	Amostra
R (mL)	1,0	1,0	1,0
Padrão <sup>(Nota 1,2)</sup> ( $\mu$ L)	--	5	--
Amostra ( $\mu$ L)	--	--	5

- Misturar e incubar 5 min a 37°C ou 10 min. entre 15-25°C.
- Ler a absorvância (A) do Padrão e da amostra, frente ao branco de reagente, a cor estável por 1 hora á temperatura ambiente.

**CÁLCULOS**

$\frac{(A) \text{ Mostra} - (A) \text{ Branco}}{(A) \text{ Padrão} - (A) \text{ Branco}} \times 5 \text{ (Conc. Padrão)} = \text{g/dL de albumina na amostra}$

**Factor de conversão:** g/dL x 144,9 =  $\mu$ mol/L

**CONTROLO DE QUALIDADE**

É conveniente calibrar e analisar juntamente com as amostras soros controlo e calibradores padronizados: SPINTROL H Calibrador, SPINTROL H Normal e Patológico (Ref. 1002011, 1002120 e 1002210).

Se os valores determinados estiverem fora do intervalo de tolerância, deve ser revisto o instrumento, os reagentes e o calibrador.

Cada laboratório deve dispôr do seu próprio Controlo de Qualidade e estabelecer correcções caso os controles não cumpram com as tolerâncias.

**VALORES DE REFERÊNCIA**

3,5 a 5,0 g/dL<sup>1</sup>.

Estes valores são orientativos. É recomendável que cada laboratório estabeleça os seus próprios valores de referência.

**CARACTERISTICAS DEL METODO**

**Intervalo de medida:** Desde o limite de detecção de 0,0349 g/dL até ao limite de linearidade de 6 g/dL.

Se a concentração for superior ao limite de linearidade, diluir 1/2 com NaCl 9 g/L e multiplicar o resultado final por 2.

**Precisão:**

	Intrasérie (n=20)		Intersérie (n=20)	
Média (g/dL)	5,00	3,71	4,56	3,07
SD	0,02	0,02	0,28	0,18
CV (%)	0,47	0,55	6,20	5,90

**Sensibilidade analítica:** 1 g/dL = 0,2003 (A).

**Exactidão:** Os reagentes SPINREACT não amostram diferenças sistemáticas significativas quando se comparam com outros reagentes comerciais.

Foram obtidos os seguintes resultados com 50 amostras:

Coefficiente de correlação (r)<sup>2</sup>: 0,99169.

Equação da recta de regressão:  $y=1,045x - 0,028$ .

As características do método podem variar conforme o equipamento.

**INTERFERÊNCIAS**

Bilirrubina até 110 mg/dL Hemoglobina até 1 g/L, e lipémia até 10g/L, interferem<sup>1,4</sup>.

Estão descritas várias drogas e outras substâncias que interferem com a determinação da albumina<sup>5,6</sup>.

**NOTAS**

- ALBUMIN CAL: Devido á natureza do produto, é aconselhável tratá-lo com cuidado já que se pode contaminar com muita facilidade.
- A calibração com o Padrão aquoso pode provocar erros sistemáticos em métodos automáticos. Neste caso, recomenda-se a utilização de calibradores séricos.
- Usar pontas de pipeta descartáveis limpas para sua dispensa.
- SPINREACT dispõe de instruções detalhadas para aplicação deste reagente em diferentes analisadores.**

**BIBLIOGRAFIA**

- Gendler S. Uric acid. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1268-1273 and 425.
- Rodkey F L. Clin Chem 1965; 11: 478-487.
- Webster D. Clin Chem. 1974; Acta 53: 109-115.
- Doumas BT Clin Chem. 1971; Acta 31: 87-96.
- Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
- Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
- Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
- Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**APRESENTAÇÃO**

Ref: 1001020	R:2 x 250 mL , CAL : 1 x 5 mL
Ref: 1001022	R:1 x 1000 mL , CAL : 1 x 5 mL
Ref: 1001023	R:2 x 50 mL , CAL : 1 x 2 mL