



BIOLABO
www.biolabo.fr
FABRICANT :
BIOLABO SAS,
Les Hautes Rives
02160, Maizy, France

TRIGLYCERIDES Méthode GPO

Réactif pour le dosage quantitatif des triglycérides dans le sérum et le plasma humains.

REF 80019	R1	2 x 50 mL	R2	2 x 50 mL	R3	1 x 5 mL
REF 87319	R1	10 x 100 mL	R2	10 x 100 mL	R3	1 x 5 mL



Made In France

SUPPORT TECHNIQUE ET COMMANDES

Tel : (33) 03 23 25 15 50

support@biolabo.fr

Dernière révision : www.biolabo.fr

I : correspond aux modifications significatives

I USAGE PREVU (1)

Ce réactif est réservé pour un usage professionnel en laboratoire (méthode manuelle ou automatisée).

Il permet de mesurer la quantité de triglycérides dans le sérum et le plasma humains en vue de compléter le profil lipidique.

I GENERALITES (1)

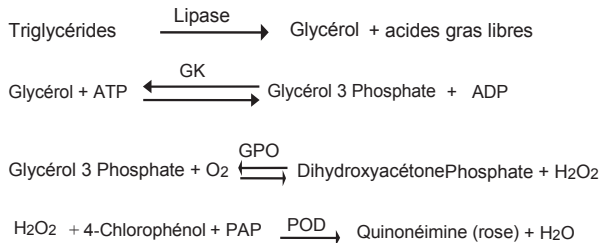
L'augmentation des triglycérides dans le sang peut être d'origine génétique ou secondaire à d'autres désordres métaboliques tels que : le diabète mellites, les hyper et hypothyroïdies, les maladies hépatiques, les pancréatites aiguës et chroniques, les néphroses.

Une élévation des triglycérides est aussi un facteur de risque athérogène.

Elle est responsable de l'opalescence, voire la lactescence du sérum. Des traitements aux corticoïdes et aux oestrogénostatifs peuvent également induire une augmentation de la triglycéridémie.

PRINCIPE (4) (5)

Méthode de Fossati et Principe couplée à une réaction de Trinder. Le schéma réactionnel est le suivant :



L'absorbance mesurée à 500 (480-520) nm, est proportionnelle à la concentration en triglycérides dans le spécimen.

REACTIFS

R1	TRIGLYCERIDES GPO	Tampon
PIPES		100 mmol/L
Chlorure de magnésium		9,8 mmol/L
Chloro-4-phénol		3,5 mmol/L
Conservateur		

Ce réactif n'est pas classé comme dangereux selon le règlement 1272/2008/CE.

R2	TRIGLYCERIDES GPO	Enzymes
Lipase		≥ 1000 UI/L
Péroxydase (POD)		≥ 1700 UI/L
Glycérol 3 phosphate oxydase (GPO)		≥ 3000 UI/L
Glycérol Kinase (GK)		≥ 660 UI/L
4 - Amino - antipyrine (PAP)		0,5 mmol/L
Adénosine triphosphate Na (ATP)		1,3 mmol/L

Avant reconstitution:
ATTENTION. Acute tox.4 : H302 - Nocif en cas d'ingestion
P264 : Se laver les mains soigneusement après manipulation.
P301+312 : EN CAS D'INGESTION: Appeler un CENTREANTIPOISON ou un médecin en cas de malaise. P330 : Rincer la bouche,
P501 : éliminer le contenu et le récipient conformément à la réglementation sur les déchets dangereux. Substance à l'origine de la classification : 4-Amino-antipyrine 1 - <2.5%. Pour plus de détails, consulter la Fiche de données de Sécurité (FDS)

Après reconstitution: Le Réactif de travail n'est pas classé dangereux

R3	TRIGLYCERIDES GPO	Etalon 2 g/L (2,28 mmol/L)

Ce réactif n'est pas classé comme dangereux selon le règlement 1272/2008/CE

PRECAUTIONS

- Consulter la FDS en vigueur disponible sur demande ou sur www.biolabo.fr
 - Vérifier l'intégrité des réactifs avant leur utilisation.
 - Elimination des déchets : respecter la législation en vigueur.
 - Traiter tout spécimen ou réactif d'origine biologique comme potentiellement infectieux. Respecter la législation en vigueur.
- I Tout incident grave survenu en lien avec le dispositif fait l'objet d'une notification au fabricant et à l'autorité compétente de l'État membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient est établi.

PREPARATION DES REACTIFS

Utiliser un objet non coupant pour enlever la capsule.
Verser sans délai le contenu du flacon R2 dans le flacon R1.
Mélanger doucement jusqu'à dissolution.
Flacon R3 : Prêt à l'emploi

STABILITE ET CONSERVATION

Stockés à l'abri de la lumière, dans le flacon d'origine bien bouché à 2-8°C, les réactifs sont stables, s'ils sont utilisés et conservés dans les conditions préconisées :

- Avant ouverture :
- les réactifs sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée.
- Après ouverture :
- Reconstituer le réactif R2 immédiatement après ouverture
 - Etalon R3 : Transférer la quantité utile et stocker le flacon à 2-8°C.
- Après reconstitution :
- Transférer la quantité utile et stocker le flacon d'origine à 2-8°C.
 - Le réactif de travail est stable au moins 1 an.
 - Rejeter tout réactif trouble ou si le blanc réactif à 500 nm > 0,200.
 - Ne pas utiliser le réactif de travail après la date de péremption.

PRELEVEMENT ET PREPARATION DU SPECIMEN (2)

Sérum ou plasma (sur EDTA ou héparine) prélevés sur sujet à jeun depuis au moins 12 heures.
Le sérum doit être séparé des cellules sanguines dans les 2 heures.
Ne pas utiliser d'oxalate, fluorure ou citrate.

- Les triglycérides sont stables dans le spécimen :
- 5 à 7 jours à 2-8°C.
 - 3 mois à -20°C.
 - plusieurs années à -70°C.
- Eviter les décongelations/recongelations répétées.

LIMITES (1) (2) (3)

Young D.S. a publié une liste des substances interférant avec le dosage.

REACTIFS ET MATERIEL COMPLEMENTAIRES

1. Equipement de base du laboratoire d'analyses médicales.
2. Spectrophotomètre ou Automate de biochimie

CONTRÔLE DE QUALITE

- **REF** 95010 EXATROL-N Taux I
- **REF** 95011 EXATROL-P Taux II
- Programme externe de contrôle de la qualité

Il est recommandé de contrôler dans les cas suivants :

- Au moins un contrôle par série
- Au moins un contrôle par 24 heures
- Changement de flacon de réactif
- Après opérations de maintenance sur l'analyseur

Lorsqu'une valeur de contrôle se trouve en dehors des limites de confiance, appliquer les actions suivantes :

1. Préparer un contrôle frais et répéter le test.
2. Si la valeur obtenue reste en dehors des limites, utiliser un flacon de calibrant frais.
3. Si la valeur obtenue reste en dehors des limites, répéter le test en utilisant un autre flacon de réactif.

Si la valeur obtenue reste en dehors des limites, contacter le service technique BIOLABO ou le revendeur local.

INTERVALLES DE REFERENCE (6)

Sérum ou plasma	g/L	[mmol/L]
Valeur recommandée	0,35-1,60	[0,40-1,82]

Il est recommandé à chaque laboratoire de définir ses propres valeurs de référence pour la population concernée.

PERFORMANCES

Sur KENZA 240TX, 37°C, 505 nm

Limite de détection : environ 0,01 g/L

Précision :

Intra-série N = 20	Taux normal	Taux moyen	Taux élevé	Inter-série N = 20	Taux normal	Taux moyen	Taux élevé
Moy (g/L)	0,41	1,02	2,06	Moy (g/L)	0,59	1,23	2,23
S.D. g/L	0,01	0,03	0,05	S.D. g/L	0,031	0,052	0,084
C.V. %	2,5	2,7	2,5	C.V. %	5,4	4,3	3,8

Sensibilité analytique : approx. 0.125 abs à 500 nm pour 1 g/L (technique manuelle, 500 nm, 1 cm de trajet optique)

Sur Cobas Mira, 37°C, 505 nm :

Domaine de mesure : entre 0,1 g/L et 7,0 g/L

Comparaison avec réactif du commerce :

Etude réalisée sur sérums humains (n=75) entre 0,25 et 3,5 g/L

$y = 1,0182 x - 0,0302$ $r = 0,9958$

Interférences :

Acide ascorbique	Interférence négative à partir de 0,010 g/L
Bilirubine totale	Interférence positive à partir de 100 µmol/L
Hémoglobine	Pas d'interférence jusqu'à 310 µmol/L
Glucose	Pas d'interférence jusqu'à 12,60 g/L

D'autres substances sont susceptibles d'interférer (voir § Limites)

CALIBRATION (7)

- **REF** 95015 Multicalibrant traçable sur SRM 909b2
- Etalon (flacon R3) : Méthode manuelle.

La fréquence de calibration dépend des performances de l'analyseur et des conditions de conservation du réactif.

Effectuer une nouvelle calibration en cas de changement de lot de réactif, si les résultats des contrôles sont hors de l'intervalle établi, et après opération de maintenance.

PROCEDURE

Méthode manuelle

Ramener les réactifs et échantillons à température ambiante.

Réactif	1000 µL
Blanc, Calibrateur, Contrôle ou spécimen	10 µL

Mélanger. Laisser reposer 10 minutes à température ambiante ou 5 minutes à 37°C. Lire les absorbances à 500 nm (480-520) contre le blanc réactif. La coloration est stable une heure

1. Les performances en technique manuelle devront être établies par l'utilisateur.

2. Les applications KENZA et d'autres propositions d'applications sont disponibles sur demande













CALCUL

Sérum ou plasma

$$\text{Résultat} = \frac{\text{Abs (Dosage)}}{\text{Abs (Calibrateur)}} \times \text{concentration du Calibrateur}$$

REFERENCES

- (1) TIETZ N.W. Text book of clinical chemistry, 3rd Ed. C.A. Burtis, E.R. Ashwood, W.B. Saunders (1999) p. 809-857.
- (2) Clinical Guide to Laboratory Test, 4th Ed., N.W. TIETZ (2006) p. 1074-1077.
- (3) YOUNG D.S., Effect of Drugs on Clinical laboratory Tests, 4th Ed. (1995) p.3-573 à 3-589
- (4) Fossati P., Prencipe L., Clin. Chem. (1982), 28, p.2077-2080.
- (5) Trinder P. Ann. Clin. Biochem. (1969), 6, p.27-29.
- (6) TIETZ N.W. Text book of clinical chemistry, 2nd Ed. C.A. Burtis, E.R. Ashwood, W.B. Saunders (1994) p. 1030-1058 et p. 1073-1080
- (7) SRM: Standard Reference Material ®

 Fabricant	 Date de péremption	 In vitro diagnostic	 Température de conservation	 Eau déminéralisée	 Risque biologique
 Référence Produit	 Consulter la notice	 Numéro de lot	 Stocker à l'abri de la lumière	 Suffisant pour	 diluer avec