

**Test cromogenico per la misurazione dell'attività della Proteina S nel plasma.****PRINCIPIO**

La **proteina S** è una **proteina** anticoagulante vitamina K dipendente, sintetizzata dal fegato. La sua attività anticoagulante si esplica favorendo, come cofattore, l'azione dell'altra **proteina** del sistema anticoagulante: la **proteina C**. La **proteina S** è presente nel plasma sia in forma **libera** che legata a **proteine**.

Il kit Proteina S si utilizza per la determinazione quantitativa della Proteina S libera nel plasma.

**CAMPIONE:** Effettuare il prelievo venoso evitando emolisi e contaminazioni. Miscelare immediatamente il sangue con l'anticoagulante 9 volumi di sangue e 1 volume di soluzione di Citrato di sodio (0,11 mol/L). Centrifugare a 2500 giri/minuto per 15". Prelevare il sovrantante. Non usare EDTA o eparina..

**Note**

Se il test non è eseguito in giornata, conservare il plasma a 2-8°C per 48 ore. Per periodi più lunghi congelare il campione.

**REATTIVI****Reagente 1 : Buffer**

Buffer, conservanti e stabilizzanti.

**Reagente 2 : Latex**

Particelle di polistirene rivestite con anticorpi monoclonali sospese in un tampone con conservanti e stabilizzanti

**PRECAUZIONI ED AVVERTENZE** 

Il glicole polietilenico non è pericoloso.

*Ogni donatore utilizzato per la preparazione di standard e controlli è stato controllato per la presenza di HIV (1/2) ed Epatite B/C, secondo metodi approvati dalla FDA, ed è stato accertato negativo. Tuttavia, il materiale deve essere trattato come se fosse potenzialmente infetto.*

**Attenzione:** Evitare l'ingestione ed il contatto con pelle, occhi e mucose.

**PREPARAZIONE DEI REATTIVI**

Reattivi liquidi e pronti all'uso.

**CONSERVAZIONE E STABILITÀ**

I reattivi sono stabili fino alla scadenza, se conservati a 2-8°C.

**SMALTIMENTO RIFIUTI**

Il prodotto deve essere smaltito secondo le locali normative in materia di gestione dei rifiuti.

**INTERFERENZE**

Non sono state riscontrate interferenze con : Emoglobina fino a 10g/l, Bilirubina fino a 0.8 g/l, Trigliceridi fino a 40 g/l, Eparina a basso peso molecolare fino a 100 U/ml, Eparina non frazionata fino a 100 U/ml. Campioni di pazienti che hanno ricevuto preparazioni di anticorpi monoclonali di topo per diagnosi o terapia possono contenere anticorpi anti-topo. Tali anticorpi possono causare un risultato di sovrastima. La presenza di fattore di artrite reumatoide può causare risultati falsi. Il plasma torbido o opalescente può causare risultati irregolari e deve essere interpretato con cautela; diluite il campione e ripetete l'analisi.

**PROCEDIMENTO per MINICLOT 4 PLUS**

Lunghezza d'onda

λ 700 nm

Temperatura di lavoro

37°C

**OPERAZIONE PRELIMINARE:**

- 0) Diluire il campione 1:4 con 150 µL di soluzione fisiologica + 50 µL di plasma
- 1) Dispensare 120 µL di R1 in una cuvetta.
- 2) Aggiungere 10 µL di campione diluito e confermare.
- 3) Attendere 60 secondi di incubazione.
- 4) Aggiungere 80 µL di R2 e confermare.
- 5) Attendere la fine del periodo di lettura per il risultato.

**CALCOLO DEI RISULTATI**

Il coagulometro MINICLOT 4 PLUS esegue automaticamente il calcolo dei risultati che verranno visualizzati sul display al termine della procedura automatica e dopo il suono del beep. Tali risultati possono essere stampati tramite stampante termica integrata allo strumento

**VALORI DI RIFERIMENTO**

Valori normali : 50 – 150 %

Poiché i valori normali dipendono dall'età, dal sesso, dalla dieta, dall'area geografica e da altri fattori, ogni laboratorio deve stabilire i propri valori normali per questa procedura.

**BIBLIOGRAFIA**

- Di Scipio R.G. et al. A comparison of human prothrombin, factor IX (Christmas factor), factor X (Stuart factor), and protein S. Biochemistri 16: 698-706,1977
- Dahlbäck B. & Stenflo J. The Potein C Anticoagulant System. In: The Molecular Basis of Blood Disease. 3<sup>rd</sup> ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia, pp. 614-656, 2000.
- Dahlbäck B. & Stenflo J. The Potein S and C4b-binding protein: components involved in the regulation of the protein C anticoagulant system. Thromb. Haemost. 66: 49-61, 1991.
- Walker F.J. Regulation of activated protein C by a new protein: a possible function for bovine protein S.J. Biol. Chem. 255: 5521-5524. 1980.
- Hackeng T.M. et al. Protein S binding to human endothelial cells is required for expression of cofactor activity for activated protein C. J. Biol. Chem. 268: 3993-4000, 1993.
- Rezende S.M. et al. Coagulation, inflammation, and apoptosis: different roles for protein S and protein S-C4b binding protein complex. Blood 103: 1192-201, 2004.
- Comp. P.C. et al. Familial protein S deficiency is associated with recurrent thrombosis. J. Clin. Invest. 74: 2082-2088, 1984.
- Swarz H.P. et al. Plasma protein S deficiency in familial thrombotic disease. Blood 64:297-1300, 1984.
- Persson K.E. et al. Diagnosing protein S deficiency: analytical considerations. Clin. Lab. 49: 103-110, 2003.
- Ten Kate M.k. & van der Meer J. Protein S deficiency: a clinical perspective. Haemophilia 14: 1222-1228, 2008.

**Simbologia**


Consultare istruzioni per l'uso 

Dispositivo medico-diagnostico in vitro



Marchio CE (prodotto conforme ai requisiti della Dir. 98/97/CE)



Limite temperatura di conservazione 

Rischio biologico 

Fabbricante 