

USAGE IN VITRO



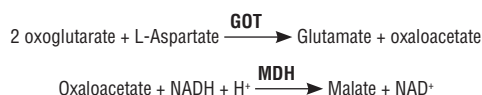
REF 10018	20 x 3 ml (60 T)	R1: 1 x 65 ml	R2: 20 Lyophilisats
REF 10025	10 x 10 ml (100 T)	R1: 1 x110 ml	R2: 10 Lyophilisats
REF 10032	10 x 3 ml (30 T)	R1: 1 x 35 ml	R2: 10 Lyophilisats
REF 10049	2 x 110 ml (220 T)	R1: 2 x110ml	R2: 2 Lyophilisats

SIGNIFICATION CLINIQUE

L'ASAT (l'aspartate amino-transférase) autrefois appelée Glutamate Oxaloacétique Transaminase (GOT), est une enzyme localisée majoritairement dans les cellules cardiaques, hépatiques, et en moindre proportion, dans les cellules musculaires. Lorsque ces cellules sont altérées, elles libèrent l'enzyme dans le sang. Le dosage de l'activité ASAT est donc effectué dans le cadre d'un bilan hépatique, chez des patients atteints d'hépatite virale, de nécrose hépatique ou de cirrhose ; ou de nécrose cardiaque (à la suite d'un infarctus du myocarde). Son résultat est généralement interprété avec ceux de la phosphatase alcaline (PAL), et de l'Alanine Amino-transférase (ALAT). Dans certains cas, l'activité ASAT augmente lors de dystrophie musculaire ou de pancréatite aiguë.

PRINCIPE

La réaction est initiée par addition de l'échantillon au réactif selon le schéma réactionnel suivant :



Le taux de diminution de la concentration en NADH est directement proportionnel à l'activité aspartate amino-transférase dans l'échantillon.

MDH: Malate Déshydrogénase

COMPOSITION DES REACTIFS

Réactif 1 Solution tampon	Tampon Tris pH 7.8 à 30°C L- aspartate	80 mmol/l 200 mmol/l
Réactif 2 Substrat	NADH LDH MDH Oxoglutarate	0,18 mmol/l 800 UI/l 600 UI/l 12 mmol/l

PRECAUTIONS

Les réactifs Biomaghreb sont destinés à du personnel qualifié, pour un usage in vitro (ne pas pipeter avec la bouche).

- Consulter la FDS en vigueur disponible sur demande ou sur www.biomaghreb.com
- Vérifier l'intégrité des réactifs avant leur utilisation.
- Elimination des déchets : respecter la législation en vigueur.

Par mesure de sécurité, traiter tout échantillon ou réactif d'origine biologique comme potentiellement infectieux. Respecter la législation en vigueur.

PREPARATION DES REACTIFS

Reprendre le substrat par 3 ml **REF** (10018) et **REF** (10032) ou 10 ml **REF** (10025) de Tampon R1. Pour **REF** (10049) reconstituer chaque R2 par un flacon R1.

PREPARATION DES ECHANTILLONS

Sérum ou plasma hépariné sans hémolyse.

CONSERVATION ET STABILITE

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** : Jusqu'à la date de péremption indiquée sur l'étiquette du coffret à +4°C ;
- **Après ouverture** : (Solution de travail) :
24 heures à 20 -25°C ;
7 jours à 2-8°C.

MATERIEL COMPLEMENTAIRES

- Equipement de base du laboratoire d'analyses médicales ;
- Spectrophotomètre ou Analyseur de biochimie clinique.

LIMITES

L'hémolyse peut interférer.

CONTROLE DE QUALITE

Programme externe de contrôle de la qualité.

Il est recommandé de contrôler dans les cas suivants:

- Au moins un contrôle par série.
- 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, répéter l'opération en utilisant le même contrôle.

Utiliser des sérums de contrôle normaux et pathologiques.

LINEARITE

Si la $\Delta DO/\text{min}$ à 340 nm est supérieure à 0,15, répéter le test en diluant l'échantillon au 1/10 avec une solution de NaCl à 9 g/l.

Multiplier le résultat par 10.

MODE OPERATOIRE

Longueur d'onde : 340 nm ;

Température : 25 – 30 ou 37°C ;

Cuve : 1 cm d'épaisseur ;

Ajuster le zéro du spectrophotomètre sur l'air ou l'eau distillée.

Solution de travail	1 ml	3 ml
Préincuber à la température choisie (25, 30 ou 37°C)		
Echantillon	100 µl	300 µl
Mélanger et incuber 1 minute. Mesurer la diminution de la densité optique par minute pendant 1 à 3 minutes.		

CALCUL

$\Delta DO / \text{min} \times 1750 = \text{UI/l}$.

VALEURS DE REFERENCE

	25°C	30°C	37°C
Femmes	Jusqu'à 16 UI/l	Jusqu'à 22 UI/l	Jusqu'à 31 UI/l
Hommes	Jusqu'à 19 UI/l	Jusqu'à 26 UI/l	Jusqu'à 38 UI/l

REFERENCES

Bergmeyer H; Bower and Cols. Clin. Chim Acta 70, (1976) ;

Bergmeyer H et Wahiegeld Clin. Chem 24, 58 (1978) ;

IFCC, Méthod for L-Aspartate aminotransferase, J Clin Chem. Clou Biachem (1986) 24. P497-510.



Fabricant



Date de péremption



Usage "In vitro"



Température de conservation



Référence Produit



Consulter la notice



Conservation à l'abri de la lumière



Suffisant pour < n > essais



Numéro de lot