

SCREEN[®] 8 + AD

Product #: 12043

USO PREVISTO

I test della Linea Screen Multi Dip (+Adulterazione) sono test immunocromatografici per l'individuazione qualitativa rapida di vari tipi di droghe ed i loro principali metaboliti nelle urine umane con, in più, un controllo di adulterazione semi-quantitativo. Ogni test fornisce un risultato visivo. I test della Linea Screen Multi Dip (+Adulterazione) possono essere d'aiuto per iniziare o coadiuvare terapie mediche. Ogni test è progettato per uso diagnostico professionale e in vitro, inclusi i casi di esami diagnostici a domicilio (POC, Point Of Care). In questo caso il dispositivo multi-droghe è combinato con un controllo di adulterazione (creatinina e pH) per determinare la presenza di campioni di urina diluiti o adulterati.

Il test può individuare i seguenti tipi di droghe:

Parametro/Droga da abuso	Droga/metabolita*	Soglia limite (ng/ml)
AMP (Amfetamina)	Amfetamina	500
BUP (Buprenorfina)	Buprenorfina-β3-D-Glucuronide	10
COC (Cocaina)	Benzoilecgonina	300
MDMA (Ecstasy)	3,4-Metilenediossi-Metamfetamina	500
MET (Metamfetamina)	Metamfetamina	500
MOR 300 (Opiaceo/ Morfina)	Morfina	300
MTD (Metadone)	Metadone	300
THC (Marijuana)	11-nor-Δ9-THC-9-COOH	50

* composto usato come calibratore per regolare la soglia-limite.

INFORMAZIONI SPECIFICHE

Questo test fornisce unicamente risultati preliminari. È consigliabile servirsi di un test chimico alternativo più specifico a conferma del risultato analitico (GC o GC/MS). Ogni risultato del test per la determinazione di abuso di droghe dovrebbe essere sottoposto ad esami clinici e ad un parere professionale, in particolare qualora il risultato preliminare sia positivo. Il test non dovrà essere utilizzato senza l'adeguata supervisione e non è vendibile senza prescrizione ai singoli non professionisti. Esclusivamente per uso professionale.

SOMMARIO

Il test Screen Linea Multi Dip (+Adulterazione) individua simultaneamente le più diffuse droghe da abuso. I test per l'individuazione di droghe da abuso o sostanze psicotrope nelle urine vanno dai semplici test immunografici alle più complesse procedure analitiche. I test immunologici, per il loro breve tempo di reazione e l'alta sensibilità, sono ritenuti ottimali per l'individuazione delle droghe da abuso. I test Screen Linea Multi Dip (+Adulterazione) si basano sul principio di reazioni immuno-chimiche altamente specifiche di antigeni e anticorpi, utilizzate per individuare le droghe e i loro rispettivi metaboliti nelle urine umane.

INFORMAZIONI DI BASE

Soglia-limite

La soglia-limite definisce la sensibilità del test. Essa definisce la concentrazione della droga alla quale comincia a scomparire la banda del test e determina anche il limite per decidere se una sostanza è stata individuata ed il test è positivo. A seconda dell'applicazione è utile avere un limite di individuazione (soglia limite) alto o basso per consentire una più facile interpretazione del risultato. Ciò sarà più comprensibile con un esempio: se il test è molto sensibile, potrebbe individuare anche oppiacei innocui presenti nei cibi contenenti papavero. L'abuso comune di oppio porterebbe ad una concentrazione molto più alta nelle urine.

Perciò, i valori di soglia-limite nei dispositivi di individuazione di droghe vengono solitamente regolati secondo le disposizioni di varie istituzioni americane ed europee, come l'Ente Americano di Servizio Sanitario per le Malattie Mentali sulle Sostanze da Abuso (SAMSHA).

INTRODUZIONE ALLE DROGHE DA ABUSO E ALLE SOSTANZE PSICOTROPE

Amfetamina (AMP)

Le Amfetamine (AMP) (amfetamina, metamfetamina, e le cosiddette "designer drugs", strutturalmente simili, es. l'Ecstasy) sono amine simpatomimetiche i cui effetti biologici includono una forte stimolazione del sistema nervoso centrale (SNC). Aumentano il ritmo cardiaco e la pressione sanguigna e sopprimono l'appetito. Alcuni studi indicano che l'abuso eccessivo può causare danni permanenti ad alcune strutture nervose cerebrali fondamentali. Le amfetamine vengono solitamente assunte per via orale, intravenosa o fumate. Le amfetamine vengono assorbite velocemente dal tratto gastrointestinale e vengono poi o disattivate dal fegato o escrete invariate nelle urine. A causa del valore 9.9 di pKa delle amfetamine, esse vengono meglio riassorbite nei tubuli renali se l'urina è alcalina. Così, nelle urine acide l'80% delle amfetamine libere vengono eliminate per via renale, invece del 2-3% delle urine basiche.

Buprenorfina (BUP)

La buprenorfina (BUP) è disponibile in commercio sotto il nome di Subutex® in forma di compresse sostitutive della sostanza. Il principio attivo è noto da 30 anni come antidolorifico. In confronto al Metadone, la buprenorfina agisce in maniera meno dannosa ad alte dosi, ma possono comparire effetti indesiderati

quali: sudorazione, insonnia, inclinazione alla depressione, apatia e calo del desiderio sessuale.

Benzoilecgonina/ Cocaina (COC)

Un derivato delle foglie della pianta di coca, la cocaina (COC) è un potente stimolante del sistema nervoso centrale ed un anestetico locale. Tra gli effetti psicologici indotti dall'uso di cocaina troviamo: euforia, sicurezza di sé ed un senso di rinnovata energia, accompagnati da ritmo cardiaco accelerato, dilatazione delle pupille, febbre, tremiti e sudorazione. La cocaina viene principalmente escreta nelle urine come benzoilecgonina sul breve periodo di tempo. La benzoilecgonina ha un'emivita biologica che va da 5 a 8 ore, molto più lunga di quella della cocaina (da 0,5 a 1,5 ore).

MDMA / Ecstasy

(±)-3,4-metilenediossimetamfetamina (MDMA) è la componente principale dell'ecstasy. L'ecstasy agisce da stimolante del sistema nervoso centrale. Oltre alla dipendenza psicologica, l'uso di ecstasy, può anche causare agitazione generale, riduzione del senso della fame ed un senso diffuso di benessere. Il sovradosaggio o un uso prolungato di ecstasy possono indurre all'abuso della sostanza, che può causare danni gravi e/o permanenti al sistema nervoso centrale.

Un risultato relativamente frequente è un eccessivo sforzo fisico che può risultare letale, a causa dell'eliminazione dei segnali di allarme del corpo.

Metadone (MTD)

Il metadone (MTD) è un analgesico sintetico originariamente utilizzato per il trattamento delle dipendenze da narcotici. Tra gli effetti psicologici indotti dall'uso di metadone troviamo: analgesia, sedazione e dispnea. Un sovradosaggio di metadone può indurre coma o anche essere letale. Viene somministrato per via orale o intravenosa ed è metabolizzato nel fegato. I reni sono la principale via di escrezione del metadone.

Metamfetamina (MET)

La metamfetamina (MET), l'amfetamina ed i relativi metaboliti sono delle potenti sostanze simpatomimetiche. Se assunte in alte dosi possono causare una stimolazione intensa del sistema nervoso centrale e indurre euforia, eccitazione ed un senso di accresciute energie e forze. Tra le reazioni più acute troviamo ansia, paranoia, comportamento psicotico e disritmie cardiache. Il modello di psicosi derivante da alte dosi può non distinguersi dalla schizofrenia.

Le metamfetamine vengono in parte escrete nelle urine sotto forma di amfetamina e ossidate come derivati deaminati e idrossilati. Comunque, il 40% della metamfetamina viene escreto invariato. Perciò la presenza del composto originario indica un uso di metamfetamina.

Opiacei/Morfina (MOR)

Gli oppiacei (OPI) quali eroina, morfina (MOR/MOP) e codeina, sono derivati della resina del papavero sonnifero. L'eroina viene prontamente metabolizzata in morfina. Perciò nelle urine di un soggetto che ha assunto solo eroina possono essere rintracciate morfina e morfina glucuronide. Il corpo trasforma inoltre la codeina in morfina. Dunque la presenza di morfina (o il relativo metabolita, la morfina glucuronide) nelle urine indica un uso di eroina, morfina e/o codeina. Ma un risultato positivo del test non implica automaticamente un abuso delle sostanze, poiché alcuni medicinali del tutto legali contengono oppiacei (es. codeina).

Marijuana (THC)

La marijuana, cannabis o tetra-idro-cannabinolo (THC) è un agente allucinogeno derivato dalla parte floreale della pianta della canapa. Il principale modo d'uso della marijuana/cannabis è il fumo. Alte dosi possono agire sul sistema nervoso centrale, alterare l'umore e le percezioni sensoriali, indurre una perdita di coordinazione, mettere a rischio la memoria a breve termine, indurre ansia, paranoia, depressione, confusione, allucinazioni e aumentare il ritmo cardiaco.

Può verificarsi una tolleranza agli effetti cardiaci e psicotropi, mentre la sindrome d'astinenza causa agitazione, insonnia, anoressia e nausea. Se ingerita, la marijuana viene metabolizzata nel fegato. Il principale metabolita urinario della marijuana è l'acido 11-nor-Δ9-THC-9 carbossilico, e il relativo glucuronide. Ciò implica che la presenza di cannabinoidi, incluso il metabolita carbossilico principale, nelle urine indica un uso di marijuana/cannabis.

pH

Il presente test è basato sul noto metodo di indicatore doppio del pH che attribuisce colori distinguibili ad un'ampia gamma di pH urinari (dal pH 2.0 al pH 12.0). I valori normali del pH urinario variano da 4.0 a 9.0. Valori di pH maggiori o minori indicano un'adulterazione del campione di urina.

Creatinina

L'escrezione quotidiana di creatinina, relativa alla massa muscolare del corpo umano, è solitamente costante. Secondo le linee guida del DOT, campioni di urine con livelli di creatinina inferiori a 20mg/dl indicherebbero un'adulterazione. Nonostante tali variazioni dipendano da età, sesso, dieta, massa muscolare e distribuzione della popolazione locale, campioni con livelli di creatinina inferiori a 20mg/dl sono da ritenersi adulterati.

SCREEN® 8 + AD

Product #: 12043

Emivita e tempi di individuazione

La durata del tempo in seguito all'assunzione di una droga per cui si ottiene un risultato positivo dipende da svariati fattori, tra cui: frequenza e quantità dell'assunzione, tasso metabolico, tasso di escrezione, emivita della droga e età, peso, attività e dieta di chi ne ha fatto uso. Ogni droga viene individuata ed eliminata dal corpo in tempi diversi. Si prega di fare riferimento alla tabella che segue:

Droga	Emivita	Tempi individuazione
AMP	10-30 h a seconda del pH o della dieta	Da 1 a 2 giorni dopo l'uso
BUP	8-15 h	Da 2 a 6 giorni dopo l'uso
COC	0.5-1.5 h (cocaina) 3.5-8 h (benzoilecgonina) 3.5-6 h (ecgoninmetil estere)	4-12 h (cocaina), 1-4 giorni (benzoilecgonina), fino a 5 giorni (benzoilecgonina, consumo prolungato)
MDMA	10-30 h	Da 1 a 2 giorni dopo l'uso
MTD	15-20 h (pH<6.0) 33-55 h (pH>7.8)	Da 1.5 a 3 giorni dopo l'uso
MET	10-30 h	Da 1 a 2 giorni dopo l'uso
MOR	3-20 min (diacetilmorfina), 9-40 min (6-monoacetilmorfina), 1- h (Morfina)	Fino a 48 h dopo l'uso (in casi individuali fino a 72 h)
THC	20-30 h (THC acido carbossilico)	Da 2 a 3 giorni (1 o 2 spinelli) Da 1 a 5 giorni per ingestione orale 5-10 giorni (fumatore da medio a assiduo) Da 14 a 18 giorni per uso cronico, la detenzione per fumatori cronici può essere di 20 giorni o più.

PRINCIPIO DEL TEST

I test Screen Linea Multi Dip (+Adulterazione) sono dei test immunologici competitivi nei quali un coniugato della droga in esame compete nel test con la sostanza libera che può essere presente nelle urine per un numero limitato di siti anticorpi leganti.

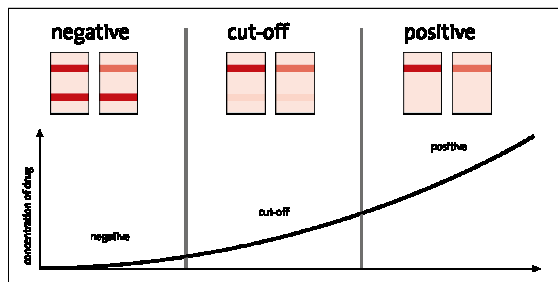
Le strisce della membrana sono pre-rivestite con un coniugato della droga immobilizzato come antigene nella zona dei risultati (zona T) del test. Degli anticorpi anti-droga marcati con oro colloidale rosso sono posizionati nel tampone del coniugato sull'estremità sinistra della membrana. Dopo averlo immerso nelle urine, gli anticorpi migrano in alto per capillarità e giungono nella zona T. Se non ci sono droghe nelle urine, gli anticorpi si attaccano al coniugato della droga immobilizzato e si crea una linea visibile. Perciò la presenza di una linea nella zona T indica l'assenza di droga nelle urine, o una sua presenza a concentrazioni inferiori alla soglia-limite.

Se invece le urine contengono droghe, queste competono con il coniugato nella zona T per i pochi siti di legame degli anticorpi.

Con delle concentrazioni di droga sempre maggiori nel campione, il legame dell'anticorpo viene sempre più inibito e il colore della linea del test si affievolisce. Quando la quantità di droga è uguale o maggiore della soglia-limite, impedirà il legame dell'anticorpo al coniugato e la linea sparirà gradualmente. Perciò, l'assenza di una linea colorata nella zona T indica un risultato positivo. Sulla striscia immunocromatografica, nella zona di controllo (zona C), è posta una linea di controllo con una diversa reazione antigene/anticorpo per indicare la corretta esecuzione del test.

La presenza di tale linea serve da conferma che è stato inserito un volume sufficiente e che si è ottenuto uno scorrimento corretto. La linea di controllo deve sempre apparire, indipendentemente dalla presenza di droghe.

Ciò significa che un'urina negativa produrrà due linee colorate (non consumatore), mentre un'urina positiva ne produrrà soltanto una nella zona di reazione (consumatore).

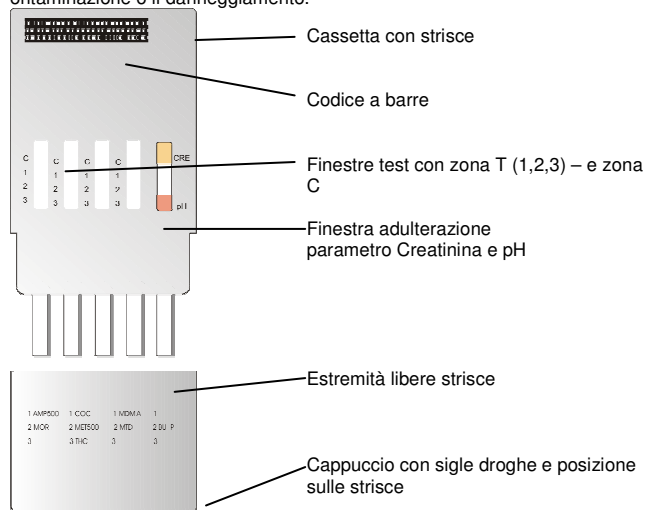


PREPARAZIONE DEL TEST MULTIDIP-MULTILINE

Il contenitore in plastica del test racchiude varie strisce o tamponi. Con tale dispositivo è possibile analizzare fino a 12 sostanze.

Il presente sistema presenta 8 droghe. La posizione della linea del test per ogni droga è individuabile attraverso le abbreviazioni visibili sulla protezione del

dispositivo MultiDip-Multiline. Le estremità libere delle strisce sono protette da un cappuccio, per evitarne la contaminazione o il danneggiamento.



CONSERVAZIONE E STABILITÀ

Il test deve essere conservato refrigerato o a temperatura ambiente (2-30°C) nella confezione sigillata per tutta la durata della conservazione.

PRECAUZIONI

- Solo per uso professionale *In Vitro*!
- Monouso!
- Non toccare le estremità libere delle strisce per evitarne la contaminazione!
- Immergere solo le estremità libere del MultiDip-Multiline nel campione, e non le parti plastiche della cassetta!
- Immergere il test nelle urine fino all'apparizione di una o due linee rosse nella zona di reazione (~15 secondi).
- Evitare la contaminazione incrociata dei campioni di urine usando un contenitore per campioni nuovo ed una pipetta per campioni per ogni campione di urina.
- Non versare i campioni nella zona di reazione!
- Usare solo urine e non altri liquidi.
- I campioni di urine sono potenzialmente infetti. Stabilire metodi e manipolazioni adeguate.
- Non usare il test Screen Linea Multi Dip oltre la data di scadenza!
- Non usare il test se la confezione risulta danneggiata, in quanto sensibile all'umidità!
- Utilizzare il test immediatamente dopo l'apertura!
- Tenere presenti la specificità e la cross reattività ai fini della valutazione.
- Conservare e trasportare il test sempre a 2-30°C!

REAGENTI E MATERIALI FORNITI

- Dispositivi test confezionati singolarmente
- Una tabella colori per ogni confezione
- Un foglietto illustrativo

MATERIALE NECESSARIO MA NON FORNITO

- Contenitore per raccolta campione
- Timer

RACCOLTA E MANIPOLAZIONE CAMPIONE

Il test Screen Linea Multi Dip è formulato per l'uso con campioni di urine. L'urina fresca non richiede particolare manipolazione o pretrattamento. I campioni di urina dovranno essere raccolti in modo da effettuare il test quanto prima, preferibilmente nello stesso giorno della raccolta. Il campione può essere refrigerato a 2-8 °C per 2 giorni o congelato a -20 °C per periodi più lunghi. I campioni che sono stati refrigerati dovranno essere riportati a temperatura ambiente prima di effettuare il test. I campioni che sono stati congelati dovranno essere scongelati, portati a temperatura ambiente e mescolati accuratamente prima di effettuare il test.

Nota:

I campioni di urina e tutti i materiali che entrano in contatto con essi dovranno essere maneggiati e smaltiti come potenziali portatori di infezioni. Evitare il contatto con la pelle indossando guanti ed abbigliamento da laboratorio.

PROCEDIMENTO DEL TEST

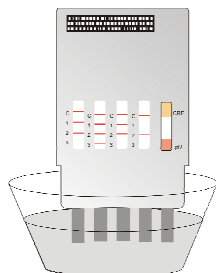
Esaminare le istruzioni di "Raccolta Campione". Portare a temperatura ambiente la strumentazione del test (nella confezione sigillata), i campioni del paziente e i controlli prima di effettuare il test. Non aprire le confezioni finché non si sarà pronti ad effettuare il test.

1. Rimuovere il test MultiDip-Multiline dalla sua confezione protettiva ed etichettarlo con i dati del paziente o un'etichetta di controllo.

SCREEN® 8 + AD

Product #: 12043

2. Rimuovere la copertura di sicurezza dal test ed immergere le strisce assorbenti nel campione di urina per almeno 10 secondi. Controllare che l'urina non entri in contatto con la parte in plastica del test. Se l'urina entra in contatto con la finestra di test aperta, il test sarà invalidato.
3. Avviare il timer.



4. Rimuovere le strisce del test dal campione di urina soltanto quando apparirà una banda di controllo per ogni singolo parametro. Aspettare almeno di vedere del colore rosso su ogni finestra del test. Questo garantisce che una quantità sufficiente di urina è stata assorbita per la corretta esecuzione del test.
5. Nei primi 1-2 minuti, confrontare i risultati di cambiamento di colore pH e Creatinina con quelli sulla tabella di colori acclusa.
6. Leggere i risultati dopo 5 minuti o al massimo dopo 15 minuti secondo quanto segue:

INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

Il test Screen Linea Multi Dip contiene un codice a barre che consente l'interpretazione rapida e parallela di più test con un lettore scanner. (Per il procedimento si prega di leggere le istruzioni del lettore).

Risultato negativo:

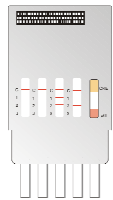
Appaiono varie linee colorate nelle zone di reazione. La linea nella zona del test (1,2,3) è la linea della droga del test; la linea nella zona di controllo (C) è la linea di controllo, usata per indicare la corretta esecuzione del test. **L'intensità di colore delle linee del test può essere maggiore o minore di quella delle linee di controllo.** Tutte le zone di reazione mostrano un risultato negativo.



Figura del test Screen Linea Multi Dip con risultati negativi per tutte le droghe, poiché tutte le linee del test sono visibili.

Risultato Positivo:

Appare solo una linea colorata nella zona di controllo (C) sulla prima e sulla seconda striscia nell'esempio fornito. L'assenza di una linea del test indica un risultato positivo per tale droga. I risultati per la terza e quarta striscia del test sono negativi.



Nota Importante:

Non tutti i parametri di una confezione devono essere contemporaneamente positivi. Si prega di osservare ogni zona reattiva o parametro singolarmente. Il test mostrato in precedenza indica risultati positivi per le droghe relative alla prima e seconda striscia e negativi per le droghe della terza e quarta striscia.

Non valido:

Se non appare nessuna banda nella zona di controllo, il test o il relativo parametro non è valido e dovrà essere ripetuto.

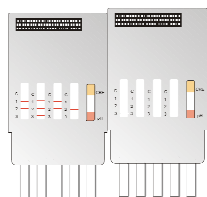


Figura del test Screen Linea Multi Dip con risultato **non valido** per tutte le zone di reazione, poiché non appare **nessuna** linea di controllo (C) nelle relative zone di reazione. Non importa se siano apparse o meno delle linee del test. In questo caso il risultato per tutte le droghe è da ritenersi non valido.

Nota:

- Una linea molto tenue nella zona del test indica che la relativa droga nel campione è vicina alla soglia limite del test. Questi campioni dovrebbero essere testati nuovamente o confermati da un metodo più specifico (es. GC-MS) prima di determinare una valutazione positiva.
- Se un solo parametro non mostra la linea di controllo, su tale parametro dovrà essere effettuato un nuovo test singolo.

Interpretazione di pH e Creatinina

pH

Il presente test è basato sul noto metodo indicatore di doppio pH che da colori distinguibili su un'ampia gamma di pH urinari. I colori vanno da: basso anormale = pH 2+3: a rosso a scarlatto, normale = pH 4-9: da rosa antico a verde blu, alto anormale = pH >10: blu. I normali valori di pH urinario variano da 4.0 a pH 9.0. Valori inferiori o superiori di pH indicano un'adulterazione del campione di urine.

Il test è dotato di un foglietto speciale con una tabella di colori per la valutazione di pH e Creatinina. Leggere i risultati dopo 1-2 minuti.

Creatinina

L'escrezione quotidiana di creatinina, relativa alla massa muscolare del corpo umano, è solitamente costante. Secondo le linee guida del DOT, campioni di urine con livelli di creatinina inferiori a 20mg/dl indicherebbero un'adulterazione.

Nel presente test la creatinina reagisce con un indicatore di creatinina in condizioni alcaline, formando un complesso colorato. I colori variano da: basso = 1-10 mg/dl da beige chiaro a beige scuro, normale = 20-100 mg/dl: sempre più scuro fino a grigio - viola (malva). La concentrazione di creatinina è direttamente proporzionale all'intensità di colore del tampone del test.

Il test è dotato di un foglietto speciale con una tabella di colori per la valutazione di pH e Creatinina. Leggere i risultati dopo 1-2 minuti.

LIMITI DELLA PROCEDURA

- Il test è destinato al solo uso con urina umana.
- Un risultato positivo per un qualsiasi test indica la sola presenza di una droga/metabolita e non indica né misura il grado di intossicazione.
- Esiste la possibilità che errori tecnici o procedurali così come altre sostanze o fattori non elencati nel capitolo "specificità" interferiscano con il test causando falsi risultati.
- Se esiste il sospetto che i campioni siano stati etichettati erroneamente o manomessi, si dovrà raccogliere un nuovo campione e ripetere il test.

CONTROLLO QUALITÀ

Una buona pratica di laboratorio richiede l'uso di materiali di controllo per garantire un uso idoneo del kit. Alcuni campioni per il controllo qualità sono disponibili in commercio. Per il test sui controlli positivi e negativi, servirsi della stessa procedura d'esame usata per i campioni di urina.

CARATTERISTICHE DI PRESTAZIONE

A. Accuratezza

L'accuratezza del test Screen Linea Multi Dip è stata confrontata e controllata rispetto a un test disponibile in commercio. In entrambi i test sono stati esaminati 100 campioni di urine di soggetti volontari che hanno dichiarato di non fare uso di sostanze. I risultati sono stati concordi al 100%.

B. Riproducibilità

La riproducibilità è stata testata su campioni di urina con aggiunta di droghe. Tale procedura è detta arricchimento o *spiking*. In tale contesto, tutte le concentrazioni sotto il 50% della soglia limite hanno dato risultati negativi, mentre tutte le concentrazioni sopra il 50% della soglia limite hanno dato risultati positivi.

C. Specificità

La specificità del test Screen Linea Multi Dip è stata testata aggiungendo varie droghe, metaboliti delle droghe e altri composti che possono essere presenti nell'urina. Le prestazioni del test Screen alla soglia limite non sono alterate se il pH dei campioni di urina varia tra 3,0 e 8,5 e la densità specifica tra 1,00 e 1,03. Tutti i composti sono stati preparati in normale urina umana priva di droghe.

I composti che seguono si sono rivelati positivi sulla strumentazione Screen Linea Multi Dip:

Composti relativi all'amfetamina

Per soglia-limite AMP 500 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
D-Amfetamina	500
L-Amfetamina	>50,000
3,4-Metilenediossi-amfetamina (MDA)	700
3,4-Metilenediossi-metamfetamina (MDMA)	>20,000

Composti relativi alla buprenorfina

Per soglia-limite BUP 10 ng/ml	Concentrazione (ng/ml)
Buprenorfina	10
Buprenorfina -3-β-d-glucunoride	10
Nor- Buprenorfina	>1000

SCREEN[®] 8 + AD

Product #: 12043

Nor- Buprenorfina -3-β-d-glucunoride	>1000
Composti relativi alla cocaina	
Per soglia-limite COC 300 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
Benzoilecgonina	300
Cocaina	1,000
Ecgonina	>40,000
Ecgonina Metil Estere	>100,000

Composti relativi a metilenediossimetamfetamina

Per soglia-limite MDMA 500 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
3,4-Metilenediossi-metamfetamina (MDMA)	500
3,4-Metilenediossiamfetamina (MDA)	1,000
3,4-Metilenediossietilamfetamina (MDEA)	300
d-Amfetamina	>100,000
d-Metamfetamina	>100,000
Parametossiamfetamina (PMA)	5,000

Composti relativi al metadone

Per soglia-limite MTD 300 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
Metadone	300
Metadolo	1,000
2-Etilidene-1,5-Dimetil-3,3-Difenilpirrolidina (EDDP)	>40,000
Dossilamina	>40,000

Composti relativi alla metamfetamina

Per soglia-limite MET 500 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
(+)-Metamfetamina	500
D-Amfetamina	>40,000
Clorochina	8,000
(+/-)-Efedrina	>100,000
L-Metamfetamina	12,000
Mefentermina	50,000
(+/-)-3,4-Metilenediossimet-amfetamina (MDMA)	1,200
(+/-)-3,4-Metilenediossietil-amfetamina (MDEA)	12,000
Procaina	50,000
β-Feniletilamina	50,000
Ranitidina	50,000

Composti relativi alla morfina

Per soglia-limite MOR 300 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
Morfina	300
Codeina	300
Diacetil morfina (Eroina)	300
Etilmorfina	300
Idromorfone	1,500
Idrocodone	1,500
Merperidina	>100,000
6-Monoacetilmorfina	300
Morfina-3-β-d-glucunoride	6,000
Ossicodone	>20,000
Ossimorfone	>20,000
Prometazina	>250,000
Rifampicina	25,000
Tebaina	2,500
Trimipramina	>20,000

Composti relativi al THC (Marijuana)

Per soglia-limite THC 50 ng/ml	concentrazione (ng/ml)
11-nor-THC-9-COOH	50
11-nor-Δ ⁹ -THC-9-COOH	50
11-idrossi-THC-9-COOH	>100,000
THC-9-COOH	15,000
THC-9-COOH	15,000
Cannabinolo	20,000
Cannabidiolo	>100,000

Composti privi di cross-reattività









Tutti i composti che seguono hanno reagito negativamente con il test Screen Linea Multi Dip fino ad una concentrazione di 100 µg/ml:

Acetaminofene	Guaiacol Gliceril Etere
Acetone	Emoglobina
Albumina	Ibuprofene
4-Dimetilaminoantipirina	(+/-)-Isoproterenolo
Ampicillina	Lidocaina
Aspartame	L-Fenilefrina
Aspirina	(+)-Naprossene (Acido [S]-6-Metossi--Metil-2-Naftalenacetico)
Atropina	N-Metil-Efedrina
Benzocaina	Acido Ossalico
Beta-Feniletilamina	Penicillina-G (Benzilpenicillina)
Caffeina	Feniramina
Clorochina	Fenotiazina
Clorfeniramina	Procaina
Creatina	Chinidina
Dopamina (3-Idrossitiramina)	Ranitidina
(-)-Efedrina	Sulindac
(+/-)-Efedrina	Tiramina
Etanolo	Vitamina C (acido ascorbico)
Furosemide	

RIFERIMENTI

- Aniline O., Pittes, F. N., Phencyclidine (PCP): A review and perspectives. CRC Crit. Rev. Toxicol, 1982, 10, 145-177.
- Baselt, R.C. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man, Bio-medical Publications, 8.Edition, 2008.
- Thomas L. eds., Labor und Diagnose, 6. ed., TH-Books Verlagsgesellschaft, Frankfurt, 2005
- Urine Testing for Drugs of Abuse, National Institute on Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Ellenhorn, M.J. and Barceloux, D.G. Medical Toxicology. Elsevier Science Publishing Company, Inc., New York, 1988.
- Fed. Register, Department of Health and Human Services, Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Programs, 53, 69, 11970-11979, 1988.
- Gilman, A. G., and Goodman, L. S. The Pharmacological Basis of Therapeutics, eds. MacMillan Publishing, New York NY, 1980.
- Gorodetzky, C. W., Detection of Drugs of Abuse in Biological Fluids, in Martin WR(ed): Drug Addiction I, New York, Spring - Verlag, 1977.
- Greenblatt, D.J., Shader, R.I. Benzodiazepines in Clinical Practice. New York: Raven Press, 1974.
- Harvey, R.A., Champe, P.C. Lippincotts Illustrated Reviews. Pharmacology. 91-95, 1992.
- Hofmann F.E., A Handbook on Drug and Alcohol Abuse: The Biomedical Aspects, New York, Oxford University Press, 1983.
- McBay, A. J., Clin. Chem. 33, 33B-40B, 1987.
- T Goromaru, et al. Identification of fentanyl metabolites in rat urine by gas chromatography-mass spectrometry with stable-isotope tracers Volume 10, Issue 5, pp. 542-546, 09/01/1982
- Congress: Ethnic factors: Implications for Drug Therapy and Global Drug Development AGAH Annual Meeting '99, Heidelberg, ALLEMAGNE (07/02/1999) 1999, vol. 37, n° 4, pp. 193-206 (27 ref.), pp. 175-183
- Musshoff F. and Madea B. Fatality due to ingestion of tramadol alone, Forensic Science Int Vol 116:197-199 (2001)

LEGENDA

	Solo per uso diagnostico <i>in vitro</i>		Monouso
	Contenuto		Data di scadenza
	Numero Lotto		Temperatura di conservazione
	Fabbricante		Leggere attentamente il foglietto illustrativo

Rev1.0 – (EN) –19/01/2010 (HEH)

In caso di dubbi sull'applicazione o il principio del test contattare il proprio distributore.

www.screenitalia.it info@screenitalia.it



SCREEN ITALIA Srl Via Volumnia, 40/b
06135 Ponte San Giovanni - Perugia - Italia
www.screenitalia.it info@screenitalia.it