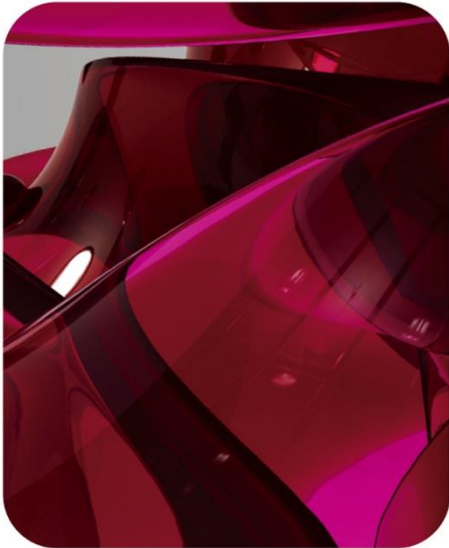




AESKU.DIAGNOSTICS
THE DIAGNOSTIC TOOL THAT WORKS



AESKUBLOTS[®]
THE DIAGNOSTIC TOOL THAT WORKS

INSTRUCTION MANUAL

AESKUBLOTS[®] *Gastro Pro*

Ref 4005



Produkt Ref.:	4005
Produkt Name.	Gastro Pro
Versionsnummer.:	008 : 2021-02-09

Gebrauchsanweisung

Inhaltsverzeichnis

1	Zweckbestimmung	1
2	Klinische Anwendung und Testprinzip.....	1
3	KIT Bestandteile	2
4	Lagerung und Haltbarkeit.....	2
5	Hinweise und Vorsichtsmaßnahmen.....	3
6	Probenentnahme, Vorbereitung und Lagerung	4
7	Testdurchführung.....	4
8	Qualitative Auswertung	7
9	Technische Daten	7
10	Leistungsdaten	8
11	Literatur	8





1 Zweckbestimmung

Der **AESKUBLOTS® Gastro Pro** ist ein membrangebundener Enzymimmunoassay zum qualitativen Nachweis von Antikörpern der Subklassen IgA und IgG gegen Gliadin, tTg Neo-epitope, Mannan (ASCA), Parietalzell-Antigen und Intrinsic Factor in humanem Serum. Die Antigene sind an definierten Stellen als Linien auf Nitrozellulosemembranen aufgebracht.

Der Test dient zur Unterstützung in der Diagnose der Zöliakie, der perniziösen Anämie und des Morbus Crohn.

2 Klinische Anwendung und Testprinzip

Jeder Abschnitt des Magen-Darm-Traktes kann von autoimmunen gastrointestinalen Erkrankungen betroffen sein. Oftmals werden die Erkrankungen erst Jahre nach dem ersten Auftreten von Symptomen diagnostiziert und haben in vielen Fällen einen schweren Verlauf. Zöliakie-Patienten haben oftmals eine IgA Defizienz. Um falsch negative Ergebnisse zu vermeiden, werden mit diesem Test IgA und IgG Antikörper detektiert.

Antikörper gegen:

- Gliadin sind typisch für die Zöliakie. Antikörper der Subklasse IgA sind im Wesentlichen spezifisch für die Zöliakie. Antikörper des IgG-Types treten zu 40-50 % auch bei Morbus Crohn und zu 10-20 % auch bei der Colitis ulcerosa auf.
- tTg Neo-epitope (Neo-tTg; Gewebs-Transglutaminase quervernetzt mit Gliadin-spezifischen Peptiden) sind ein zuverlässiger Marker für Zöliakie und Dermatitis herpetiformis (Duhringsche Krankheit). Aufgrund der strukturellen Ähnlichkeit mit physiologischen Epitopen zeigen Antikörper gegen tTg Neo-epitope eine höhere Sensitivität und Spezifität im Vergleich zu tTg-Antikörpern (Sensitivität 98-100 %; Spezifität 93-96 %).
- Mannan (ASCA) haben eine Spezifität von 97 % für Morbus Crohn. Sie sind entscheidend für die Differentialdiagnose von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. 75 % der Morbus Crohn-Patienten zeigen, im Gegensatz zu Patienten mit Colitis ulcerosa, einen erhöhten Antikörperspiegel.
- Parietalzellen des Magens können mittels indirektem Immunfluoreszenz-Test bei 80-90 % der Patienten mit perniziöser Anämie detektiert werden, treten aber auch zu 2-5 % bei Gesunden auf. Sie finden sich weiterhin bei Patienten mit autoimmunen endokrinen Erkrankungen sowie chronisch atrophischer Gastritis Typ A.
- Intrinsic Factor zeigen bei perniziöser Anämie eine Sensitivität von 50-70 % und eine Spezifität von 100 % in einer Population gesunder Blutspender. Auch bei Patienten mit autoimmunen Schilddrüsen-Erkrankungen und chronisch atrophischer Gastritis Typ A findet man diese Antikörper.

Testprinzip

Die Antigene sind als Linien auf die Nitrozellulosemembran-Streifen aufgebracht. Die Membran ist blockiert, um unspezifische Bindungen zu verhindern. Die Membran-Streifen mit den spezifischen Antigenen werden in den Inkubationswannen mit 1:101 verdünnten Serum-Proben inkubiert. Hierbei binden spezifische Antikörper aus dem Patientenserum, wenn vorhanden, an das Antigen auf der Membran. Ungebundene Serum-Komponenten werden im folgenden Waschschrift gewegewaschen. Anschließend werden Antikörper gegen humane Immunglobuline, die mit Meerrettich-Peroxidase markiert sind (Konjugat), zugegeben. Während einer Inkubation binden diese an den zuvor gebildeten Antigen-Antikörper-Komplex, nicht gebundene Immunglobuline werden im folgenden Waschschrift entfernt. Der Nachweis gebundener Antikörper erfolgt mit einer enzymatischen Farbreaktion, bei der das farblose Substrat präzipitiert (blau). Die Reaktion wird mit destilliertem Wasser abgestoppt.



3 KIT Bestandteile

Vor Gebrauch rekonstituieren				
Kitbestandteil	Menge	Farbe des Verschlusses	Farbe der Lösung	Beschreibung / Inhalt
Blockier-Reagenz	3 x für je 10 ml Konzentrat	weiß	N/A	Magermilchpulver zum Ansatz von 10 ml Probenpuffer
Waschpuffer 20x	1 x 50 ml	weiß	farblos	20-fach konzentriert für 1 L Tris-Puffer, pH 6,9 ± 0,2
Gebrauchsfertig				
Kitbestandteil	Menge	Farbe des Verschlusses	Farbe der Lösung	Beschreibung / Inhalt
Konjugat IgG	1 x 10 ml	blau	farblos	Anti-human Immunglobulin G (IgG) markiert mit Meerrettichperoxidase
Konjugat IgA	1 x 10 ml	rot	farblos	Anti-human Immunglobulin A (IgA) markiert mit Meerrettichperoxidase
Substrat	1 x 10 ml	schwarz	farblos	Stabilisiertes TMB/ H ₂ O ₂
Teststreifen	24 Streifen	Farbkodierung schwarz	N/A	Aufgebrachte Antigene siehe Zweckbestimmung.
Pinzette, transparente Auswerteschablone, Auswertebrett, beidseitig klebendes Etikett (schwarz) zur Streifenfixierung	Je 1 Stück	N/A	N/A	N/A
Inkubationswanne	3 Stück	N/A	N/A	N/A
Etiketten für Probenpuffer	3 Stück	N/A	N/A	N/A
Erforderliche Materialien, nicht im Kit enthalten:				
Wippschüttler, Meßzylinder 1000 ml, Pipette oder Meßzylinder für 10 ml Volumen, Mikropipetten (10, 1000 µl), absorbierendes Papier oder Filterpapier. Unsere Tests wurden für die Verwendung mit gereinigtem Wasser (purified water) nach der Definition der U.S. Pharmakopöe (USP 26 - NF 21) und der Europäischen Pharmakopöe entwickelt (Eur. Ph. 4te Ed.).				

4 Lagerung und Haltbarkeit

Die Lagerung der Kitreagenzien und der Membranstreifen soll bei 2-8°C/35-46°F in den Originalflaschen erfolgen. Verdünnte Lösungen sind bei 2-8°C/35-46°F sechs Wochen haltbar. Die auf der Verpackung und den Etiketten der einzelnen Komponenten angegebenen Verfallsdaten sind zu beachten. Kitbestandteile, bei denen das Verfallsdatum überschritten ist, dürfen nicht mehr verwendet werden! Eine starke Lichteinwirkung auf die TMB-Substratlösung ist zu vermeiden.



5 Hinweise und Vorsichtsmaßnahmen

5.1 Gesundheitsrisiko

Dieses Produkt darf ausschließlich zur IN VITRO DIAGNOSTIK verwendet werden. Die Anwendung muss durch Personal erfolgen, das speziell in der Verwendung von in vitro Diagnostika unterrichtet und ausgebildet wurde. Die in diesem Produkt enthaltenen Reagenzien sind bei vorschriftsmäßigem Gebrauch weder als toxisch noch als gesundheitsgefährlich einzustufen, dennoch sollte zur Gewährleistung der maximalen Sicherheit des Anwenders Folgendes eingehalten werden:

Empfehlungen und Vorsichtsmaßnahmen

Da einzelne Komponenten des Kits potentiell gefährdende Reagenzien enthalten, können diese eine Reizung der Augen und der Haut hervorrufen.

Während des Arbeitens mit dem Kit nicht essen, trinken oder rauchen. Nicht mit dem Mund pipettieren, Einmal-Handschuhe tragen.

Patientenseren sind als potentiell infektiös einzustufen und entsprechend der nationalen Rechtslage zu handhaben.

5.2 Allgemeine Hinweise

Zur Unterscheidung der erhältlichen **AESKUBLOTS®**-Tests ist oberhalb der Bezugslinie auf den Streifen eine Farbkodierung angebracht:

Farbkodierung	AESKUBLOTS®
rot	ANA-17 comp
orange	ANA-17 Pro
blau	Myositis Pro
braun	Liver Pro
lila	Vasculitis Pro
schwarz	Gastro Pro
grün	Borrelia-G und Borrelia-M

Sollten Produktinformationen, einschließlich Etikettierung, inkorrekt sein, kontaktieren sie bitte den Hersteller oder den Lieferanten des Kits.

Blockier-Reagenz und Waschpuffer dürfen zwischen Chargen und Testpackungen ausgetauscht werden. Alle anderen Komponenten sind spezifisch und dürfen nicht ausgetauscht werden. Komponenten dürfen zwischen Autoimmun- und Borrelia Diagnostik-Tests nicht ausgetauscht werden!

Für den Umgang mit dem Konjugat dürfen keine Gefäße aus Polystyrol verwendet werden.

Alle Kit-Komponenten vor Testbeginn auf Raumtemperatur (20-32°C/68-89,6°F) bringen und gut durchmischen. Das vorgeschriebene Protokoll zur Durchführung des Tests ist unbedingt einzuhalten, um optimale Testergebnisse zu erhalten.

Setzen Sie die einzelnen Kit-Komponenten niemals höheren Temperaturen als 37 °C/ 98,6°F aus.

Die Substratlösung immer mit verkaufsneuen Pipettenspitzen pipettieren, um Kontaminationen zu vermeiden. Substratlösung vor Licht schützen. Konjugatlösung niemals mit Pipettenspitzen pipettieren, welche mit anderen Reagenzien kontaminiert sind.

Die Farbintensitäten der Banden müssen nicht mit den Antikörpertitern übereinstimmen, die mit Referenzmethoden bestimmt wurden.

Auch Proben offensichtlich gesunder Personen können Autoantikörper aufweisen.



Produkt Ref.:	4005
Produkt Name.	Gastro Pro
Versionsnummer.:	008 : 2021-02-09

Bei erhöhter Konzentration an Immunkomplexen oder anderen Immunglobulin-Aggregaten in einer Probe sind falsch positive Ergebnisse durch nicht spezifische Bindungen nicht auszuschließen.

Eine endgültige klinische Diagnose sollte nicht alleine auf den Ergebnissen des durchgeführten Tests erfolgen, sondern vom Arzt unter Berücksichtigung aller klinischen Befunde und Laborbefunde erstellt werden. Die Diagnose sollte unbedingt mit verschiedenen diagnostischen Methoden bestätigt werden.

6 Probenentnahme, Vorbereitung und Lagerung

Die Verwendung frischer Serum-Proben wird empfohlen. Die Blutentnahme hat nach der nationalen Rechtslage zu erfolgen. Ikterische, lipämische, hämolytische oder bakteriell kontaminierte Serum-Proben nicht verwenden. Bei trüben Proben die Partikel niedrig abzentrifugieren (<1000 x g). Blutproben in saubere, trockene und leere Röhrchen aufnehmen.

Nach der Gewinnung sollten Serum-Proben innerhalb von 8 h verwendet werden, bzw. verschlossen für 48 h bei 2-8°C/35-46°F aufbewahrt werden. Ist eine längere Lagerung beabsichtigt, sollten die Proben bei -20°C/-4°F tiefgefroren werden. Mehrfaches Auftauen und Einfrieren der Proben sollte vermieden werden. Keine hitzeinaktivierten (56°C/132,8°F) Serum-Proben verwenden.

7 Testdurchführung

7.1 Vorbereitung

Verdünnung konzentrierter Reagenzien:

Eventuell auskristallisierte Salze des Waschpuffer-Konzentrates in Lösung bringen. Kristalle können durch leichtes Erwärmen, Raumtemperatur sollte ausreichend sein, wieder gelöst werden.

Konzentrierten Waschpuffer 1:20 mit destilliertem Wasser verdünnen (z.B. 50 ml plus 950 ml). Zur Herstellung des Probenpuffers: 10 ml Waschpuffer zu einer Flasche Blockier-Reagenz geben und gut mischen.

7.2 Arbeitsschritte

Wichtige Hinweise:

Das Protokoll ist genau einzuhalten. Stellen Sie sicher, dass die beiden in den Schritten 2, 6 und 9 im Protokoll genannten Komponenten in die Inkubationswanne gegeben werden.

Teststreifen zwischen den Inkubationsschritten nicht austrocknen lassen.

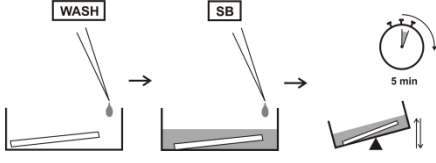
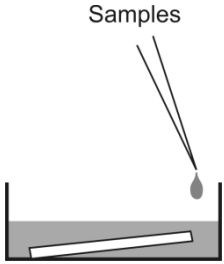
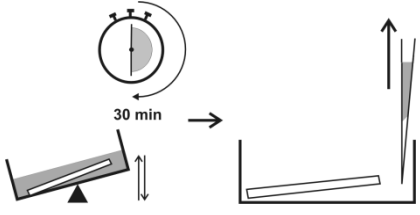
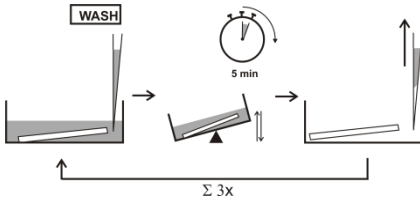
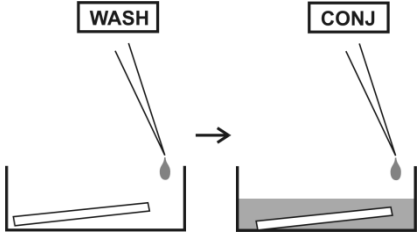
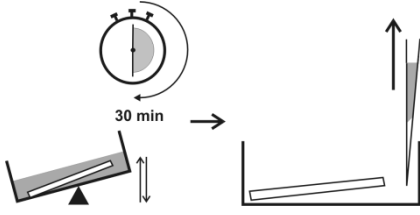
Teststreifen nicht mit der Hand berühren, Pinzette verwenden.

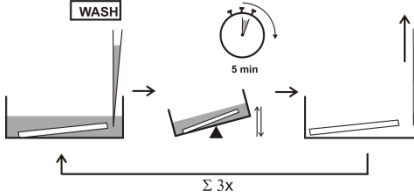
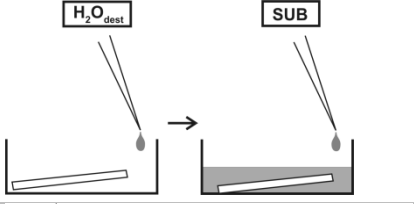
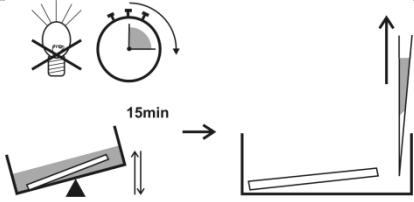
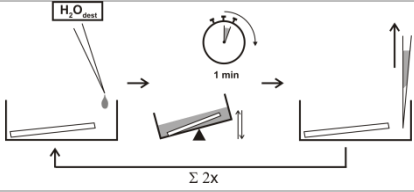
Verdünnte Serum-Proben nach der Inkubation vollständig entfernen, um Verschleppung zu verhindern.

Während der Inkubation Teststreifen kontinuierlich mittels Wippschüttler schütteln.

Probenpuffer, Konjugat und Substrat zusammen mit dem Waschpuffer an eine Seite der Inkubationswanne geben. Nicht über den Streifen fließen lassen.



Schritt	Beschreibung
1.	Stellen sie sicher, dass die Vorbereitungen aus Kapitel 7.1 vor Beginn durchgeführt worden sind
2.	 <p>Streifen in korrekter Orientierung (Bezugslinie und Farbkodierung nach oben) in die Inkubationswanne legen. Streifen nur mit Pinzette anfassen. 700 µl Waschlösung und 300 µl Probenpuffer in die Inkubationswanne mit Streifen geben. Streifen vollständig mit der Lösung benetzen und 5 Minuten unter Schütteln inkubieren lassen.</p>
PROBE	
3.	 <p>Samples</p> <p>Pipettieren Sie jeweils 10 µl Serum in die Inkubationswanne mit dem vorgesehenen Streifen und dem Probenpuffer.</p>
4.	 <p>30 min</p> <p>30 Minuten bei 20-32°C/68-89,6°F unter Schütteln inkubieren. Danach die Probe vollständig entfernen.</p>
5.	 <p>WASH</p> <p>5 min</p> <p>Σ 3x</p> <p>3mal für 5 Minuten mit jeweils 1,5 ml Waschlösung unter vorsichtigem Schütteln waschen. Waschlösung nach jedem Waschschrift entfernen.</p>
KONJUGAT	
6.	 <p>WASH</p> <p>CONJ</p> <p>700 µl Waschlösung und 300 µl Konjugat in jede Inkubationswanne mit Streifen geben.</p>
7.	 <p>30 min</p> <p>30 Minuten bei 20-32°C/68-89,6°F unter Schütteln inkubieren. Konjugat entfernen.</p>

8.		<p>3mal für 5 Minuten mit jeweils 1,5 ml Waschlösung unter vorsichtigem Schütteln waschen. Waschlösung nach jedem Waschschrift entfernen.</p>
SUBSTRAT		
9.		<p>700 µl dH₂O und 300 µl Substrat in jede Kavität pipettieren.</p>
10.		<p>15 Minuten bei 20-32°C/68-89,6°F unter Schütteln inkubieren, vor intensiver Lichteinstrahlung schützen. Substrat entfernen.</p>
STOPP		
11.		<p>2 ml dH₂O hinzugeben. 1 Minute unter Schütteln inkubieren. dH₂O entfernen. Diesen Schritt 1mal wiederholen</p>
12.	<p>Streifen aus der Inkubationswanne nehmen und zwischen Filterpapier trocknen.</p>	
13.	<p>Inkubierte Streifen innerhalb von 24 h auswerten.</p>	

AESKUBLOTS® Gastro Pro ist auch für die automatische Abarbeitung und Auswertung auf dem HELIA® Line Immunoassay Analyzer bestimmt.

Reagenzvorbereitung für HELIA®: Verdünnen Sie 1 Teil Waschpufferkonzentrat (WASH) mit 19 Teilen bidest. Wasser (z.B. 50 mL Waschpufferkonzentrat und 950 mL bidest. Wasser) um gebrauchsfertigen Waschpuffer zu erhalten. Alle anderen, flüssigen Reagenzien sind gebrauchsfertig, für den Einsatz auf dem HELIA®. Eine detaillierte Beschreibung der Testdurchführung finden Sie in der Bedienungsanleitung des HELIA®.



Produkt Ref.:	4005
Produkt Name.	Gastro Pro
Versionsnummer.:	008 : 2021-02-09

8 Qualitative Auswertung

8.1 Manuelle Auswertung

Der Test kann als valide angesehen werden, wenn

- die Funktionskontrolle erscheint,
- die Grenzwertkontrolle sichtbar ist,
- die Farbintensität der Grenzwertkontrolle schwächer als die der Funktionskontrolle ist.

Den getrockneten Streifen mit übereinstimmender Referenzlinie auf dem Auswertblatt fixieren. Die Auswerteschablone mit übereinstimmender Referenzlinie an den Teststreifen anlegen. Die Ergebnisse ausschließlich anhand der Grenzwertkontrolle auf dem betrachteten Teststreifen interpretieren.

Jeder Testpackung liegt eine Farbkopie mit allen im Test nachweisbaren Banden bei.

Die Auswertung erfolgt anhand des Vergleichs der Farbintensität der aufgetretenen Bande mit der Farbintensität der Grenzwertkontrolle. Liegt die Farbintensität der Bande im Bereich der Grenzwertkontrolle, so ist der Test als grenzwertig zu bewerten. Bei einer intensiveren Färbung ist der Test als positiv, bei einer schwächeren als negativ einzustufen.

Die Testergebnisse können auf dem Auswertblatt eingetragen werden.

Sollten die Werte der Kontrollen nicht die Validierungskriterien erfüllen, ist der Test ungültig und muss wiederholt werden. Bei grenzwertigen Ergebnissen wird ebenfalls die Wiederholung mit einer neuen Probe empfohlen.

Die folgenden möglichen Fehlerquellen sollten überprüft werden: Haltbarkeitsdaten der Reagenzien, Lagerbedingungen, Pipetten, verwendete Geräte und Inkubationsbedingungen.

Sollten die getesteten Proben ungewöhnliche Werte oder Abweichungen zeigen oder werden die Validierungskriterien aus Gründen die nicht in der Verantwortlichkeit des Ausführenden liegen nicht erfüllt, kontaktieren Sie bitte den Hersteller oder den Lieferanten des Kits.

Medizinische Laboratorien sollten eigene Qualitätskontrollen mit eigenen Kontrollen und/oder Poolseren nach nationalem Reglement durchführen.

9 Technische Daten

Probenmaterial:	Serum
Probenvolumen:	10 µl Serum
Gesamt-Inkubationszeit:	112 Minuten bei 20-32°C/68-89.6°F
Lagerung:	bei 2-8°C/35-46°F in Originalflaschen.
Zahl der Bestimmungen:	24 Tests



10 Leistungsdaten

10.1 Relative Sensitivität und Spezifität

Zur Ermittlung der positiven Übereinstimmung (relative Sensitivität) wurden 30 Seren von IIF oder ELISA positiv getesteten Patienten im **AESKUBLOTS® Gastro Pro** untersucht. Um die negative Übereinstimmung (relative Spezifität) zu bestimmen, wurden 100 Seren von Blutspendern analysiert.

	positive Übereinstimmung (relative Sensitivität)	negative Übereinstimmung (relative Spezifität)
Gliadin	100 %	100 %
Neo-tTg	100 %	100 %
Mannan (ASCA)	100 %	100 %
Parietalzell-Antigen	100 %	100 %
Intrinsic Factor	100 %	100 %

11 Literatur

Carmel R (1992). Reassessment of the relative prevalences of antibodies to gastric parietal cell and to intrinsic factor in patients with pernicious anaemia: influence of patient age and race. Clin Exp Immunol. 89(1):74-77.

Lerner A (2014). Serological Diagnosis of Celiac Disease –Moving Beyond the Tip of the Iceberg. International Journal of Celiac Disease. 2(2): 64-66.

Catassi C, Räscht I-M, Fabiani E, Rossini M, Coppa GV, Giorgi PL, Bordicchia F, Candela (1994). Celiac disease in the year 2000: exploring the iceberg. The Lancet. 343:200–203.

Holtmeier W, Caspary WF (1998). Antikörperdiagnostik bei Sprue/Zöliakie. Z. Gastroenterol. 36: 587–597.








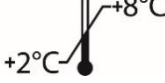








Mäki M, Collin P (1997). Coeliac disease. Lancet. 349: 1755–1759.

Oh R, Brown DL (2003). Vitamin B12 deficiency. Am Fam Physician. 67: 979–986.

Shan L, Molberg O, Parrot I, Hausch F, Filiz F, Gray GM, Sollid LM, Khosla C (2002). Structural basis for gluten intolerance in Celiac Sprue. Science 297:2275–2279.

Toh Ban-Hock, Alderuccio, F. (2004). Pernicious anaemia. Autoimmunity. 37: 357–361.

Toh Ban-Hock, van Driel Ian R. (1997). Pernicious anaemia. NEJM. 337:1441–1448.

	" Diagnosi in vitro	" For in vitro diagnostic use
	" Pour diagnostic in vitro	" Para uso diagnóstico in vitro
	" In Vitro Diagnostikum	" In Vitro Διαγνωστικό μέσο
	" Para uso Diagnóstico in vitro	
	" Numero d'ordine	" Catalogue number
	" Référence Catalogue	" Número de catálogo
	" Bestellnummer	" Αριθμός παραγγελίας
	" Número de catálogo	
	" Descrizione lotto	" Lot
	" Lot	" Lote
	" Chargen Bezeichnung	" Χαρακτηρισμός παρτίδας
	" Lote	
	" Conformità europea	" EC Declaration of Conformity
	" Déclaration CE de Conformité	" Declaración CE de Conformidad
	" Europäische Konformität	" Ευρωπαϊκή συμφωνία
	" Declaração CE de Conformidade	
	" 24 determinazioni	" 24 tests
	" 24 tests	" 24 pruebas
	" 24 Bestimmungen	" 24 προσδιορισμοί
	" 24 Testes	
	" Rispettare le istruzioni per l'uso	" See instructions for use
	" Voir les instructions d'utilisation	" Ver las instrucciones de uso
	" Gebrauchsanweisung beachten	" Λάβετε υπόψη τις οδηγίες χρήσης
	" Ver as instruções de uso	
	" Da utilizzarsi entro	" Use by
	" Utilise avant le	" Utilizar antes de
	" Verwendbar bis	" Χρήση μέχρι
	" Utilizar antes de	
	" Conservare a 2-8°C	" Store at 2-8°C (35-46°F)
	" Conserver à 2-8°C	" Conservar a 2-8°C
	" Lagerung bei 2-8°C	" Φυλάσσεται στους 2-8°C
	" Conservar entre 2-8°C	
	" Prodotto da	" Manufactured by
	" Fabriqué par	" Fabricado por
	" Hergestellt von	" Κατασκευάζεται από
	" Fabricado por	
	" Strip di nitrocellulosa rivestita	" Coated nitrocellulose strip
	" Strip de nitrocellulose couché	" Tira de nitrocelulosa recubierta
	" Nitrozellulosemembran-Streifen mit aufgebracht Antigenen	" Επιστρωση λωρίδα νιτροκυτταρίνης
	" Tira de nitrocellulose revestido	
	" Tampone di lavaggio	" Wash buffer
	" Tampon de Lavage	" Solución de lavado
	" Waschpuffer	" Ρυθμιστικό διάλυμα πλύσης
	" Solução de lavagem	
	" Reagente bloccante	" Blocking Reagent
	" réactif de blocage	" Reactivo bloqueante
	" Blockier-Reagenz	" Αντιδραστήριο αποκλεισμού
	" Bloqueio de reagente	
	" Ricostituire con 10 mL	" Reconstitute with 10 mL
	" reconstituer avec 10 mL	" reconstituir con 10 mL
	" rekonstituieren mit 10 mL	" Ανασύσταση με 10 mL
	" reconstituir com 10 mL	
	" Tampone campione	" Sample buffer
	" Tampon Echantillons	" Tampón Muestras
	" Probenpuffer	" Ρυθμιστικό διάλυμα δειγμάτων
	" Diluente de amostra	
	" Coniugato	" Conjugate
	" Conjugé	" Conjugado
	" Konjugat	" Σύζευγμα
	" Conjugado	
	" Tampone substrato	" Substrate buffer
	" Substrat	" Tampón sustrato
	" Substratpuffer	" Ρυθμιστικό διάλυμα υποστρώματος
	" Substrato	