**MANUAL DE INSTRUCCIONES**

**Presentación x 25 paneles para USO PROFESIONAL**

**1.- Nombre del producto: PRUEBA RÁPIDA MULTIDROGAS EN PANEL**

**2.- Uso al que está destinado:** Prueba rápida en una sola etapa para la detección cualitativa simultánea de drogas múltiples y sus metabolitos en orina humana. Solo para uso profesional. Diagnóstico Uso in vitro. Es un ensayo inmunocromatográfico para la detección de drogas múltiples y sus metabolitos en orina a las siguientes concentraciones de corte (cut off):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Test** | **Calibrador** | **Limite de detección (ng/ml)** |
| Anfetamina (AMP1000/ AMP 500/ AMP300) | d- anfetamina | 1,000/ 500 / 300 |
| Barbitúrico (BAR300/ BAR 200) | Secobarbital | 300 / 200 |
| Benzodiazepina (BZO 500/ BZO 300/ BZO 200/ BZO 100) | Oxazepam | 500 / 300 / 200 / 100 |
| Cocaína (COC 300/ COC 150/ COC100) | Benzoilecgonina | 300 / 150 / 100 |
| Marihuana (THC 150/ THC 50/ THC25) | 11-nor-Δ9-THC -9 COOH | 150 / 50/ 25 |
| Metadona (MTD 300/ MTD200) | Metadona | 300 / 200 |
| Metanfetamina (MET 1000 MET 500/ MET 300) | d- Metanfetamina | 1,000/ 500/ 300 |
| Metilendioximetanfetamina (MDMA 500/ MDMA 1000) | d,1 metilendioximetanfetamina | 500/ 1000 |
| Morfina (MOP 300/ MOP 100/ MOP 200) | Morfina | 300/ 100 / 200 |
| Opiáceo (OPI 2000) | Morfina | 2,000 |
| Oxicodona (OXY) | Oxicodona | 100 |
| Fenciclidina (PCP) | Fenciclidina | 25 |
| Antidepresivos tricíclicos (TCA) | Nortriptilina | 1,000 |
| Ketamina (KET 1000/ KET 500/ KET300/ KET100) | Ketamina | 1000/ 500/ 300 / 100 |
| Fentanilo (FYL 20/ FYL10) | Norfentanilo | 20/10 |
| Marihuana Sintética (K2 50/ K2 30) | JWH-018, JWH-073 | 50/30 |
| 6-mono acetil morfina (6 MAM) | 6-mono aceto morfina | 10 |

**3.-Fundamentos del método:**

**PRINCIPIO**

La Prueba Multidrogas en Panel es un ensayo inmunocromatográfico basado en el principio de uniones competitivas. Las drogas que pueden estar presentes en la muestra de orina compiten frente a sus respectivos conjugado de droga por los puntos de unión al anticuerpo específico.

Durante la prueba, la muestra de orina migra hacia arriba por acción capilar. La droga, si se encuentra presente en la muestra de orina en concentración inferior al límite de detección, no saturará los puntos de unión de las partículas recubiertas de anticuerpo en el panel de la prueba. Las partículas recubiertas de anticuerpo serán capturadas por el conjugado inmovilizado de la droga específica y una línea visible de color aparecerá en la zona de la prueba. Esta línea de color no se formará en la zona de la prueba si el nivel de la droga está por encima del límite de detección, porque saturará todos los puntos de unión de los anticuerpos.

Una muestra de orina positiva no generará una línea de color en la zona de prueba debido a la competencia de la droga, mientras que una muestra de orina negativa o una muestra con una concentración inferior al límite de detección generará una línea en la zona de prueba. Para servir como procedimiento de control, una línea coloreada aparecerá siempre en la zona de control si la prueba ha sido realizada correctamente y con un volumen adecuado de muestra.

**4.-Formas de presentación:**

Cada equipo contiene lo necesario para realizar 25 determinaciones.

* 25 Dispositivos de reacción : paneles
* 1 manual de instrucciones

**REACTIVOS**

Cada línea de test contiene anticuerpos monoclonales de ratón anti-droga y el correspondiente conjugado droga-proteína. La línea de control contiene anticuerpos policlonales de cabra IgG anti-conejo y conejo IgG.

**5. Materiales requeridos no suministrados**

* Contenedores para toma de muestra
* Reloj

**6-ESTABILIDAD Y CONDICIONES DE CONSERVACIÓN**

El kit puede conservarse a temperatura ambiente o refrigerado (2 – 30 ͦ C). El dispositivo de detección es estable hasta la fecha de caducidad impresa en el envase sellado. El dispositivo de detección debe permanecer dentro del envase hasta su uso. **NO CONGELAR.** No lo utilice después de la fecha de caducidad.

**7.- Precauciones y advertencias sobre su uso. Limitaciones del método, sustancias interferentes, etc:**

* Para solo uso profesional de diagnóstico in vitro. No usar después de la fecha de expiración.
* La prueba debe permanecer en el pouch sellado hasta su utilización.
* No coma, beba o fume en el área donde las muestras y los kits son manipulados.
* No utilice la prueba si el pouch está dañado.
* Manipule todas las muestras como si contuvieran agentes infecciosos. Observe las precauciones establecidas contra el riesgo microbiológico a través del procedimiento y siga los procedimientos estándares para la apropiada eliminación de muestras.
* Vista ropa protectora tal como batas de laboratorio, guantes desechables y protección para ojos cuando las muestras sean examinadas.
* La prueba usada debe ser desechada de acuerdo a las regulaciones de bioseguridad.

**LIMITACIONES**

* El test proporciona sólo un resultado analítico cualitativo preliminar. Para la confirmación de un resultado debe emplearse otro método analítico, siendo los preferidos la Cromatografía de Gases/ Espectrometría de masas (GC/ MS).
* Existe la posibilidad de que errores técnicos o de procedimiento, así como la presencia de sustancias que interfieran en la muestra de orina puedan dar lugar a resultados erróneos.
* Adulterantes, como lejía en las muestras de orina pueden dar resultados erróneos con independencia del método analítico empleado. De sospechar este tipo de adulteración, debe repetirse el test con otra muestra de orina.
* Un resultado positivo no indica el nivel de intoxicación, la ruta de la administración de la droga o su concentración en orina.
* Un resultado negativo puede que no necesariamente indique que la orina está libre de droga, ya que puede haber droga presente por debajo del nivel de cut off del test.
* El test no distingue entre drogas de abuso y medicamentos.
* Se puede obtener un resultado positivo a consecuencia del consumo de ciertos alimentos o suplementos dietarios.

**8-Resumen y explicación del ensayo:**

**Recogida de muestras y preparación.**

**Ensayo en orina**

La muestra de orina debe recogerse en un contenedor limpio y seco. Puede utilizarse orina recogida en cualquier momento del día. Las muestras de orina que presenten precipitados visibles deben centrifugarse, filtrarse o permitir que sedimenten para obtener una muestra clara antes de realizar el test.

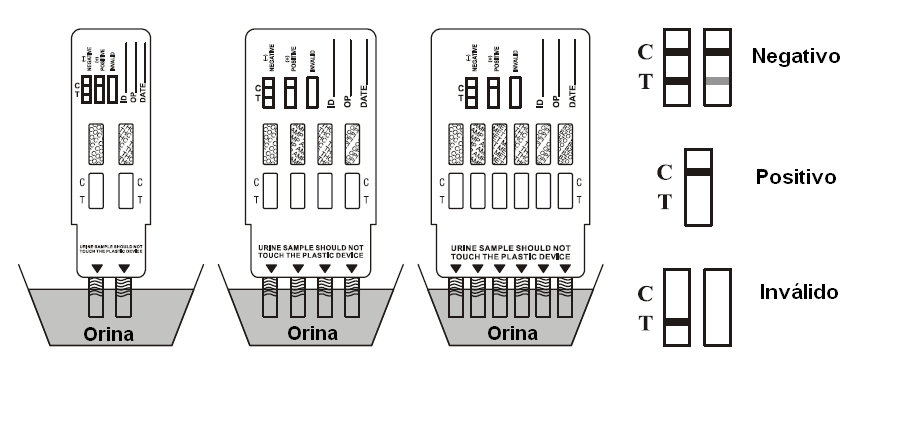
**Almacenamiento de muestras**

Las muestras de orina pueden almacenarse a 2-8 °C hasta 48 horas antes de su análisis. Para almacenamiento más prolongado, las muestras pueden congelarse por debajo de -20°C. Las muestras congeladas deben descongelarse y mezclarse bien antes de su análisis.

**9-Instrucciones de uso**

**Deje que el panel, la muestra y/o controles a la temperatura ambiente (15-30 ° C) antes de realizar la prueba.**

1. Llevar la bolsa a temperatura ambiente antes de abrirla. Sacar el test en panel del pouch y utilizarlo tan pronto como sea posible.
2. Extraer el panel del envoltorio y retirar la tapa protectora de las tiras reactivas. Con las puntas de las tiras reactivas apuntando hacia la muestra de orina, sumergir las tiras reactivas en sentido vertical en la muestra de orina por un tiempo mínimo de 10 a 15 segundos. No debe sumergir las tiras reactivas más allá de las líneas ondulantes impresas. La orina nunca debe tocar el panel de plástico.
3. Una vez retirado el test de la muestra de orina, colocarlo en una superficie lisa no absorbente. Comience automáticamente a medir el tiempo transcurrido desde ese momento y espere hasta que aparezca /n la/s línea/s coloreada/s. Los resultados deberían poder leerse al cabo de 5 minutos. No interpretar los resultados transcurridos 10 minutos.

****

**10.- Interpretación de resultados:**

**NEGATIVO:** Aparecen líneas de color en la región de Control (C) y en la región del test (T). Este resultado negativo indica que la concentración de la droga particular analizada en la muestra de orina está por debajo del valor de cut-off para la droga de que se trate.

**NOTA:** La intensidad de la línea de color de la región del test (T) puede variar. El resultado debe considerarse negativo aunque el color sea débil.

**POSITIVO**: Sólo aparece una línea de color en la región de Control (C) y NO aparece línea de color en la región del test (T). El resultado positivo indica que la concentración de la droga en orina es superior al valor del cut-off específico de esa droga.

**INVÁLIDO:** No aparece línea de color en la región de control (C). Las razones más comunes para la ausencia de la línea de color en la región de control son insuficiente volumen de muestra o un procedimiento aplicado incorrectamente. Leer las indicaciones de nuevo y repetir la prueba empleando un nuevo test. Si el resultado continua siendo inválido, contactar con el fabricante.

**11-Control de Calidad Interna**

Un control de procedimiento se incluye en el test. La línea de color que aparece en la región de control (C) se considera un control interno que confirma que se ha utilizado un volumen de muestra suficiente y se ha aplicado el procedimiento correctamente.

No se suministran controles estándar con el kit. No obstante, se recomienda probar controles positivos y negativos como buena práctica de laboratorio para confirmar el procedimiento del test y verificar el funcionamiento apropiado del mismo.

**12.- Descripción de las características del sistema: Sensibilidad, Precisión, Exactitud, Especificidad, Potencia y Estabilidad:**

**Correlación de muestras**

El producto fue evaluado con aproximadamente 250 muestras por droga previamente colectadas de sujetos presentando Ensayos de screening de drogas confirmado por GC/MS. Las muestras fueron consideradas como positivas o negativas a los 5 minutos. A continuación se muestran los resultados

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prueba rápida Multidrogas Panel** | **AMP 1000** | **AMP 500** | **AMP 300** | **BAR 300** | **BAR 200** | **BZO 500** | **BZO 300** | **BZO 200** | **BZO 100** |
| **%concordancia con GC/MS**  **Positivo** | 98.1% | 99.1% | 99.1% | 96.1% | 95.3% | 98.2% | 98.4% | 99.2% | 99.2% |
| **%concordancia con GC/MS**  **Negativo** | 97.9% | 98.6% | 98.5% | 98.6% | 97.9% | 97.8% | 99.2% | 98.4% | 97.5% |
| **Prueba rápida Multidrogas Panel** | **COC 300** | **COC 150** | **COC 100** | **THC 150** | **THC 50** | **THC 25** | **MTD 300** | **MTD200** | **OPI** |
| **%concordancia con GC/MS**  **Positivo** | 98.2% | 98.3% | 99.2% | 94.5% | 97.9% | 96.9% | 98.9% | 98.7% | 96.7% |
| **%concordancia con GC/MS**  **Negativo** | 97.8% | 97% | 97% | 97.5% | 98.1% | 97.4% | 98.8% | 98.7% | 93.8% |
| **Prueba rápida Multidrogas Panel** | **MET 1000** | **MET 500** | **MET 300** | **MDMA 500** | **MDMA 1000** | **MOP 300** | **MOP 100** | **MOP 200** | **FYL 20** | **FYL 10** |
| **%concordancia con GC/MS**  **Positivo** | 96.2% | 97.6% | 97.8% | 98% | 98.1% | 95% | 97% | 95% | 98.8% | 98.8% |
| **%concordancia con GC/MS**  **Negativo** | 97.1% | 97% | 97.5% | 99.3% | 99.3% | 95.3% | 96.6% | 95.3% | 99.4% | 99.4% |
| **Prueba rápida Multidrogas Panel** | **OXY** | **PCP** | **TCA** | **KET 1000** | **KET 500** | **KET 300** | **KET 100** | **K2 50** | **K2 30** | **6 MAM** |
| **%concordancia con GC/MS**  **Positivo** | 97.7% | 92.4% | 94.8% | 97.5% | 97.6% | 96.7% | 96% | 97.5% | 97.6% | 98.9% |
| **%concordancia con GC/MS**  **Negativo** | 99.4% | 96.8% | 91.6% | 98.2% | 98.2% | 97.5% | 97.3% | 98.2% | 98.8% | 98.7% |

**Precisión**

Un estudio fue desarrollado en tres hospitales por operadores sin entrenamiento usando tres diferentes lotes de producto para demostrar entre corridas y entre operadores la precisión. Se realizó para orinas libres de droga y adicionadas con -50% cut off, -25% cut off, cut off, 25% cut off, y 50%cut off en cada sitio. Se obtuvieron resultados de alta precisión.

**Especificidad analítica**

Lista de concentraciones de compuestos (ng/ml) que se detectan como positivos en orina a los 5 minutos

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANFETAMINA 1000 / 500/ 300** | |  | **FENCICLIDINA** | | | | |
| D,L Anfetamina Sulfato | 300/ 150/ 75 |  | Fenciclidina | | | 25 | |
| L Anfetamina | 25000 / 12500/ 10000 |  | 4-hidroxifenciclidina | | | 12.500 | |
| 1- (+-)3,4 Metilendioximetanfetamina | 500 / 250/ 150 |  | **ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS** | | | | |
| Fentermina | 1000/ 500/ 300 |  | Nortriptilina | | | 1.000 | |
| Maprotilina | 50000/ 25000/ 15000 |  | Nordoxepina | | | 500 | |
| Metoxifenamina | 6000/ 3000/ 2000 |  | Trimipramina | | | 3.000 | |
| D-Anfetamina | 1000/500/300 |  | Amitriptilina | | | 1.500 | |
| **BARBITÚRICOS300 / 200** | |  | Promazina | | | 3000 | |
| Amobarbital | 5000/ 3000 |  | Desipramina | | | 200 | |
| 5.5 Difenilhidantoína | 8000/ 5000 |  | Imipramina | | | 400 | |
| Allobarbital | 600 / 400 |  | Clomipramina | | | 50000 | |
| Barbitall | 8000/ 5000 |  | Doxepina | | | 2.000 | |
| Talbutal | 200 / 150 |  | Maprotilina | | | 2.000 | |
| Cyclopentobarbital | 30000 / 2000 |  | Prometazina | | | 50.000 | |
| Pentobarbital | 8000 / 5000 |  | Ciclobenzaprina | | | 2000 | |
| Alfenol | 600 / 400 |  | Perfenazina | | | 50000 | |
| Aprobarbital | 500 / 300 |  | **KETAMINA (KET1000/ KET 500 / KET300/ KET 100 )** | | | | |
| Butabarbital | 200 / 300 |  | Ketamina | | | 1.000/ 500/ 300/ 100 | |
| Butalbital | 8000 / 5000 |  | Dextrometorfan | | | 2.000 / 1000/ 600 / 200 | |
| Butethal | 500 / 300 |  | Metoxifenamina | | | 25.000 / 12500/ 6250 / 2000 | |
| Fenobarbital | 300 / 200 |  | D Norpropoxifeno | | | 25.000 / 12500/ 6250 / 2000 | |
| Secobarbital | 300 /200 |  | Promazina | | | 25.000 / 12500/ 6250 / 2000 | |
| **BENZODIAZEPINAS500/300/ 200 / 100** | |  | Prometazina | | | 25.000 / 12500/ 6250 / 2000 | |
| Alprazolam | 200 / 100/ 70/ 40 |  | Pentazocina | | 25.000 / 12500/ 6250 / 2000 | | |
| α– Hidroxialprazolam | 2500 / 1500 / 1000 / 500 |  | Fenciclidina | | | 25.000 / 12500/ 6250 / 2000 | |
| Bromazepan | 1500 /900 / 600 / 300 |  | Tetrahidrazolina | | | 500/ 250/ 150/ 50) | |
| Clorodiazepóxido | 1500/ 900 / 600/ 300 |  | Mefentermina | | | 25000/ 12500/ 6250/ 2000 | |
| Clonazepam | 800 / 900 / 300/ 150 |  | Efedrina | | | 100.000/ 50000/ 30000/ 10000 | |
| Clobazam | 300 / 200 / 120 / 60 |  | Disopiramida | | | 25000/ 12500/ 6250/ 2000 | |
| Clorazepato | 800 / 500 / 300 / 150 |  | Benzfetamina | | | 25000/ 12500/ 6250/ 2000 | |
| Delorazepam | 1500 / 900 / 600 /300 |  | Clorfeniramina | | | 25000/ 12500/ 6250/ 2000 | |
| Desalquilflurazepam | 300 / 200 / 120 /60 |  | Clonidina | | | 100000/ 50000/ 30000/ 10000 | |
| Diazepam | 500 / 300 / 200/ 100 |  | EDDP | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| Estazolam | 10000/ 6000 / 4000 / 2000 |  | 4-Hidroxifenciclidina | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| Flunitrazepam | 300 / 200 / 120 / 60 |  | Levorfanol | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| D,1-Lorazepam | 5000 / 3000 /2000 / 1000 |  | MDE | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| RS-Lorazapam glucoronide | 300/ 200 / 120 / 60 |  | Meperidina | | | 25000/ 12500/ 6250/ 2000 | |
| Midazolam | 10000 / 6000/ 4000 / 2000 |  | d-Metanfetamina | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| Nitrazapam | 300/ 200 / 120 / 60 |  | L Metanfetamina | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| Norclordiazepóxido | 200/ 100 / 70 /40 |  | 3,4 MDMA | | | 100.000/ 50000/ 30000/ 10000 | |
| Nordiazepam | 1500 / 900 / 600 /300 |  | Tioridazina | | | 50.000/ 25000/ 15000/ 5000 | |
| Oxazepan | 500 / 300/ 200 / 100 |  | **OXICODONA** | | | | |
| Temazepam | 300 / 100/ 70 / 40 |  | Oxicodona | | | 100 | |
| Triazolam | 5000 /3000 / 2000 / 1000 |  | Hidrocodona | | | 25000 | |
| **COCAINA300 / 100 / 150** | |  | Hidromorfona | | | 50000 | |
| Benzoilecgonina | 300 / 100/ 150 |  | Levorfanol | | | 50000 | |
| Cocaína HCl | 200 / 80/ 120 |  | Naloxona | | | 25000 | |
| Cocaetileno | 20000 / 7000/ 10000 |  | Naltrexona | | | 25000 | |
| Ecgonine | 30000 / 10000/ 15000 |  | Oximorfona | | | 300 | |
| **MarihuAna150 / 50 / 25** | |  | **FENTANILO (FYL20)/ (FYL10)** | | | | |
| 11-nor-▲9-THC-9 COOH | 150 / 50/ 25 |  | Alfentanilo | | | | 600000/ 300000 |
| Canabinol | 100.000 / 35000/ 17500 |  | Fenfluramina | | | | 50000 / 25000 |
| 11-nor-▲8-THC-9 COOH | 100 / 30/ 15 |  | Norfentanilo | | | | 20 /10 |
| ▲8-THC | 50.000 / 17000/ 8500 |  | Buspirona | | | | 16000/ 8000 |
| ▲9-THC | 50.000 / 17000/ 8500 |  | Fentanilo | | | | 100/ 50 |
| **METADONA300 /200** | |  | Sufentanilo | | | | 50000/25000 |
| Metadona | 300 / 200 |  | | **Marihuana sintética (K250) / (K230)** | | | |
| Doxilamina | 100.000 / 65000 |  | | JWH-018 5Ácido pentanoico | | 50 / 30 | |
| **METANFETAMINA 1000 / 500 / 300** | |  | | JWH-018 4Hidroxipentilo | | 400/250 | |
| d- Metanfetamina | 1000 / 500 / 300 |  | | JWH-073 4-Hidroxibuti | | 500 / 300 | |
| p- Hidroximetanfetamina | 25000 / 12500 / 7500 |  | | JWH-073 4-ácido butanoico | | 50 / 30 | |
| L- Metanfetamina | 20000 / 10000 / 6000 |  | | JWH-018 5-Hidroxipentilo | | 500 /300 | |
| Mefentermin | 50000 / 25000 / 15000 |  | | **6-MAM** | | | |
| 3,4- Metilendioximetanfetamina (MDMA) | 12500 / 6250 / 3750 |  | | Codeina | | 10 | |
| **MORFINA 100 / 200 / 300** | |  | | Etilmorfina | | 200 | |
| Morfina | 100 / 200 /300 |  | | Hidrocodona | | 2000 | |
| Codeina | 80 / 160/ 240 |  | | Hidromorfona | | 100 | |
| Etilmorfina | 2000 / 4000 / 6000 |  | | Levorfanol | | 50 | |
| Hidrocodona | 20000 /40000 / 50000 |  | | 6-Monoacetilmorfina | | 10 | |
| Hidromorfona | 1000 / 2000 / 3000 |  | | Morfina 3-B D Glucurónido | | 30 | |
| Levorfanol | 500 /1000 / 1500 |  | | Morfina | | 10 | |
| 6-Monoacetilmorfina (6-MAM) | 200 / 400/ 300 |  | | Norcodeina | | 200 | |
| Morfina 3-β-D-glucoronide | 300 /600/ 800 |  | | Normorfona | | **2000** | |
| Norcodeina | 2000 /4000 / 6000 |  | | Oxycodona | | 1000 | |
| Normorfina | 20000 / 40000 / 50000 |  | | Oxymorfona | | 2000 | |
| Oxicodona | 10000 / 20000 / 30000 |  | | Procaína | | **500** | |
| Oximorfona | 20000/ 40000 / 50000 |  | | **METILENEDIOXIMETANFETAMINA1000 / 500** | | | |
| Procaina | 5000 / 10000 / 15000 |  | | 3,4-Metilendioximetanfetamina (MDMA) | | 1000 / 500 | |
| Tebaína | 2000 / 4000 / 6000 |  | | 3,4-Metilendioxianfetamina HCl | | 6000 / 3000 | |
| **OPIACEO 2000** | |  | | 3,4-Metilendioxietilanfetamina | | 600 / 300 | |
| Morfina | 2000 |  | |  | |  | |
| Codeina | 2000 |  | |  | |  | |
| Etilmorfina | 3000 |  | |  | |  | |
| Hidrocodona | 50000 |  | |  | |  | |
| HIdromorfona | 15000 |  | |  | |  | |
| Levorfanol | 25000 |  | |  | |  | |
| 6-Monoacetilmorfina (6-MAM) | 3000 |  | |  | |  | |
| Morfina 3-β-D-glucoronide | 2000 |  | |  | |  | |
| Norcodeina | 25000 |  | |  | |  | |
| Normorfina | 50000 |  | |  | |  | |
| Oxicodona | 25000 |  | |  | |  | |
| Oximorfona | 25000 |  | |  | |  | |
| Procaina | 50000 |  | |  | |  | |

**Efecto de la densidad de la orina**

Quince (15) muestras de orina con rangos de densidad normal, alta y baja se mezclaron con drogas con niveles del 50% por debajo y 50% por encima del cut off respectivamente. El Test se probó por duplicado usando las 15 muestras de orina libres de droga y también cuando se añadió droga y los resultados demostraron que la variación en el rango de la densidad de la orina no afectaba los resultados del test.

**Efecto del pH de la orina**

Se ajustó el pH de cantidades de alícuotas de orinas negativas en un rango de 5 a 9 con incrementos de una unidad de PH y se les añadió drogas con niveles del 50% por debajo y 50% por encima del cut off respectivamente. El Test se probó por duplicado usando las 15 muestras de orina libres de droga y también cuando se añadió droga y los resultados demostraron que la variación del pH de la orina no afectaba los resultados del test.

**Reactividad cruzada**

Se realizó un estudio para determinar la reactividad cruzada de la prueba con otros compuestos en la orina, en orina libre de droga y en orina con presencia de cualquiera de las drogas siguientes: Anfetamina, Barbitúricos, Benzodiazepina, Cocaína, Marihuana, Metadona, Metanfetamina, Metilendioximetanfetamina, Morfina, Ketamina, Fenciclidina, o Antidepresivos Tricíclicos. Los siguientes compuestos no muestran reactividad cruzada cuando se ensaya con la prueba Multidrogas en concentraciones de 100 ug/ml

**Compuestos que no muestran reactividad cruzada**

Acetofenetidina

N-Acetilprocainamida

Äcido acetilsalicílico

Aminopirina

Amoxicilina

Ampicilina

1-Ácido ascórbico

Apomorfina

Aspartamo

Atropina

Ácido benzílico

Ácido benzoico

Bilirrubina

d,1- Bromofeniramina

Cafeína

Canabidiol

Cloralhidrato

Cloranfenicol

Clorotiazida

d,1- Clorfeniranima

Clorpromazina

Colesterol

Clonidina

Cortisona

1-cotinine

Cratinena

Deoxycorticosterona

Dextrometorfano

Diclofenac

Diflunisal

Digoxina

Difenhidramina

Etil-p-aminobenzoato

Β-Estradiol

Estrone-3-sulfato

Eritromicina

Fenoprofen

Furosemida

Ácido gentísico

Hemoglobina

Hidralazina

Hidroclorotiazida

Hidrocortisona

α-acido hidroxihipúrico

3-Hidroxitaramina

d,1-Isoproterenol

Isoxsuprina

Ketoprofeno

Labetalol

Loperamida

Meprobamato

Metoxifenamina

Metilfenidato

Ácido nalidíxico

Naproxeno

Niacinamida

Nifedipina

Noretisterona

Noscapina

d,1-octopamina

Ácido oxálico

Ácido oxolínico

Oximetazolina

Papaverina

Penicilina G

Perfenazina

Fenelzina

Prednisona

d,1-Propanolol

d-Pseudoefedrina

Quinidina

Quinina

Ácido salicílico

Serotonina

Sulfametazina

Sulindac

Tetraciclina

Tetrahidrocortisona,3-acetato

Tetrahidrazolina

Tiamina

Tioridazina

d,1-Tirosina

Tolbutamida

Triamtereno

Trifluoperazina

Tripetoprim

d,1-Triptofano

Ácido úrico

Verapamil

Zomepirac

**13.- Referencias Bibliográficas:**

1. Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
2. Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
3. Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
4. Ambre J. J. Anal. Toxicol.1985; 9:241.
5. Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
6. Robert DeCresce. Drug Testing in the workplace, 1989 page 114.
7. Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
8. B. Cody, J.T., “Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
9. C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
10. Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
11. Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman’s: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.
12. Volpicellim, Joseph R., M.D., Ph.D.: Alcohol Dependence: Diagnosis, Clinical Aspects and Biopsychosocial Causes., Substance Abuse Library, University of Pennsylvania, 1997.

**Establecimiento elaborador:**

HANGZHOU ALL TEST BIOTECH CO., LTD.

550 Yinhai Street Hangzhou Economic and Technological

Development Area

310018 Hangzhou

PR China

**Importador y Acondicionador**: IRAOLA y CIA. S.A.

Viamonte 2146 – Piso 7º y 10º Tel. 4952-9800

Ciudad de Buenos Aires – (CP 1056ABH) – Argentina

Director Técnico: Farmacéutica SUSANA E INDABURU – M.N. 11653

Autorizado por la A.N.M.A.T. PM 95-188

-------------v1--------------