

Polyclonal Rabbit Anti-Human IgM/FITC, Rabbit F(ab')₂
Polyclonal Rabbit Anti-Human IgM/RPE, Rabbit F(ab')₂

F0058
R5111

ENGLISH

Intended use

For in vitro diagnostic use.

F0058 and R5111 are intended for use in flow cytometry. In flow cytometry, antibodies to IgM are useful for the demonstration of cell surface IgM, and, thus, the subtyping of pre-B-cell acute lymphoblastic leukaemia (pre-B-ALL), B-cell acute lymphoblastic leukaemia (B-ALL) and B-cell chronic lymphoproliferative disorders together with a panel of other antibodies (1-6). Interpretation of results must be made within the context of the patient's clinical history and other diagnostic tests by a certified professional.

Summary and explanations

Most B cells, with the exception of pre-B progenitor and pre-B cells, and mature plasma cells, express immunoglobulin on their surface. Pre-B cells express cytoplasmic μ-chains but no light chains, whereas the early B lymphocytes express membrane IgM only. The maturing B lymphocytes additionally produce IgD that is inserted into the cell membrane joining IgM and establishing a population of IgM+IgD+ B lymphocytes, which is the largest population of circulating B lymphocytes in man. Subsequent re-arrangement of the constant region of the immunoglobulin heavy chain genes results in cells expressing membrane IgG or IgA, initially in concert with IgM or IgD. Antigen exposure activates the production of these cells. They may evolve from less mature B precursors in a primary response, or from memory cells in a secondary response (7). B cell chronic lymphocytic leukaemia (B-CLL) cells are commonly positive both for surface IgM and IgD (2-6). Moreover, IgM- and IgD-positive cases are frequently seen in B-cell polymphocytic leukaemia, hairy cell leukaemia, splenic lymphoma with villous lymphocytes, mantle cell lymphoma, and follicular cell lymphoma (1, 5). Pre-B-ALL cases express cytoplasmic IgM whereas B-ALL cases express surface IgM (1).

Reagent provided

The Anti-IgM conjugates, F0058 and R5111, have been produced from a F(ab')₂ fragment of affinity-isolated polyclonal rabbit antibody. The conjugates are provided in liquid form in buffer containing 1% bovine serum albumin (BSA) and 15 mmol/L NaN₃, pH 7.2. Each vial of F0058 contains 100 tests (10 μL of F0058 for up to 10⁶ leucocytes from normal human peripheral blood. Each vial of R5111 contains 100 tests (10 μL of conjugate for up to 10⁶ leucocytes from normal human peripheral blood).

Conjugate concentration q/L: See label on vial.

Antibody Code	Fluorochrome	Negative Control Code
F0058	FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)	X0929
R5111	RPE (R-phycoerythrin)	X0930

Preparation

1. The antibody used for FITC and RPE conjugation has been solid-phase absorbed with human plasma proteins to remove unwanted antibodies.
2. The absorbed antibody has been further purified by affinity chromatography on a column with immobilized human IgM.
3. The affinity-isolated antibody has then been degraded with pepsin and the F(ab')₂ fragment isolated by gel filtration.
4. Finally, the F(ab')₂ fragment has been conjugated with fluorescein isothiocyanate isomer 1 or R-phycoerythrin.

Immunogen

IgM isolated from human serum of a patient with Waldenström's macroglobulinaemia.

Specificity

Anti-IgM reacts with the μ-chains of human IgM. The specificity has been ascertained as described below. To obtain maximum sensitivity, the crossed immunoelectrophoresis and ELISA specificity tests were performed prior to affinity purification and pepsin degradation.

Crossed immunoelectrophoresis: Only the IgM precipitation arch appears when the antibody is run against human plasma. Staining: Coomassie Brilliant Blue.

ELISA: In indirect ELISA no significant reaction is seen with human IgA and IgG. In double antibody sandwich ELISA no significant reaction is observed with human plasma stripped of IgM.

Flow cytometry: When tested on human lysed whole blood, Anti-IgM labels a subpopulation of the CD19-positive cells.

Flow cytometric analysis of peripheral blood lymphocytes demonstrate that Anti-IgM labels a proportion of B-CLL. Thus, in one study of 121 cases (3), 32 were positive for IgM only, while an additional 21 cases were positive for both IgD and IgM. In another study of 165 cases (4), 142 were positive for IgM and a number of these cases were also positive for IgD.

Precautions

1. For professional users.
2. This product contains sodium azide (NaN₃), a chemical highly toxic in pure form. At product concentrations, though not classified as hazardous, sodium azide may react with lead and copper plumbing to form highly explosive build-ups of metal azides. Upon disposal, flush with large volumes of water to prevent metal azide build-up in plumbing.
3. As with any product derived from biological sources, proper handling procedures should be used.
4. Wear appropriate Personal Protective Equipment to avoid contact with eyes and skin.
5. Unused solution should be disposed of according to local, State and Federal regulations.

Storage

Store in the dark at 2-8 °C. Do not use after expiration date stamped on vial. If reagents are stored under any conditions other than those specified, the conditions must be verified by the user. There are no obvious signs to indicate instability of this product. Therefore, positive and negative controls should be run simultaneously with patient specimens. During storage a small precipitate may occasionally develop causing a fine granular non-specific staining. By a simple filtration (0.22 μm cellulose acetate filter), the original high quality of the conjugate will be restored. Conjugates should not be stored in diluted form. If unexpected staining is observed which cannot be explained by variations in laboratory procedures and a problem with the antibody is suspected, contact our Technical Services.

Procedural note

Before staining samples of peripheral blood, the mononuclear cells must be isolated by centrifugation on a separation medium or the blood sample washed to remove the soluble serum proteins. As human monocytes bind serum immunoglobulins via their surface Fc receptors, these cells should be removed by depletion or identified.

Staining procedure

1. Collect venous blood into a test tube containing an anticoagulant.
2. Transfer 100 μL of the anticoagulated blood to the test tube.
3. Add 2 mL of 0.01 mol/L PBS, pH 7.4. Mix gently by using a vortex mixer.
4. Centrifuge at 300 x g for 5 minutes, then aspirate the supernatant, leaving approximately 50 μL of fluid.
5. Repeat steps 3 and 4 two more times.
6. Add 10 μL rabbit immunoglobulin fraction, Code X0903, for blocking. Mix gently by using a vortex mixer and incubate in the dark at 37 °C for 30 minutes.
7. Add 10 μL of fluorochrome-conjugated Anti-IgM. Mix gently.
8. Use a non-reactive F(ab')₂ fragment of rabbit immunoglobulins, and conjugated with the same fluorochrome, as a negative control (see table).

(102448-002)

F0058/R5111/EFG/ROP/01.02.07 p. 1/4

9. Incubate in the dark at 4 °C for 30 minutes.
10. Add 1-2 mL of erythrocyte-lysing reagent to each tube and mix gently. Follow the reagent manufacturer's recommendations for time and temperature of incubation.
11. Centrifuge at 300 x g for 5 minutes.
12. Aspirate the supernatant, leaving approximately 50 μL of fluid.
13. Add 2 mL 0.01 mol/L PBS, pH 7.4. Mix gently by using a vortex mixer.
14. Repeat steps 11 and 12.
15. Resuspend pellet in an appropriate fluid for flow cytometry, e.g. 0.3 mL 1% paraformaldehyde (fixative) in 0.01 mol/L PBS, pH 7.4.
16. Analyse on a flow cytometer.

It is recommended to include a suitable positive and negative control sample with each run for reagent and preparation control. Note that fluorochrome conjugates are light sensitive, and samples should be protected from light during the staining procedure and until the analysis. For staining of cytoplasmic IgM Dako IntraStain, Fixation and Permeabilisation Kit, Code K2311 is recommended.

FRANÇAIS

Intérêt

Pour diagnostic *in vitro*.

F0058 et le R5111 sont destinés pour un usage en cytométrie en flux. En cytométrie de flux, les anticorps IgM, ainsi qu'une gamme d'autres anticorps, sont utilisés pour la détermination de l'IgM de surface cellulaire, et, ainsi, le sous-typage de la leucémie lymphoblastique aiguë à cellule pré-B (pre-B-ALL), de la leucémie lymphoblastique aiguë à cellule B (B-ALL) et du syndrome lymphoprolifératif chronique du lymphocyte B(1-6). L'interprétation doit être entreprise par un professionnel certifié dans le contexte de l'historique clinique du patient et des autres examens diagnostics.

Résumé et explications

La plupart des lymphocytes B (à l'exception des cellules souches pré-B et des cellules pré-B) et des plasmocytes matures, expriment de l'immunoglobuline à leur surface. Les cellules pré-B expriment des chaînes μ cytoplasmiques mais pas de chaînes légères, tandis que les lymphocytes B au stade précoce expriment seulement l'IgM membranaire. Les lymphocytes B en cours de maturation produisent également de l'IgD insérée dans la membrane cellulaire, fixant l'IgM et créant une population de lymphocytes B IgM+IgD+, qui représente la population la plus importante de lymphocytes B circulants chez l'homme. Un réarrangement consécutif de la région constante des gènes de la chaîne lourde d'immunoglobuline permet d'obtenir des cellules exprimant l'IgG ou IgA membranaire, ainsi que, au départ, l'IgM ou IgD. L'application d'antigènes active la production de ces cellules. Elles peuvent évoluer à partir de précurseurs B moins matures dans une réponse primaire, ou à partir de cellules-mémoire dans une réponse secondaire (7). Les cellules de la leucémie lymphoïde chronique B (B-CLL) sont généralement positives à la fois à l'IgM et à l'IgD de surface (2-6). De plus, on observe fréquemment des cas positifs à l'IgM et l'IgD dans la leucémie polymphocytaire B de Galton, la leucémie à tricholeucocytes, le lymphome splénique à lymphocytes villeux, le lymphome du manteau et le lymphome à cellule folliculaire (1, 5). Les cas de Pre B-ALL expriment de l'IgM cytoplasmique alors que les cas de B-ALL expriment de l'IgM de surface (1).

Réactif fourni

Les conjugués anti-IgM, F0058 et R5111, ont été produits à partir d'un fragment F(ab')₂ d'anticorps polyclonal de lapin isolé par affinité. Les conjugués sont fournis à l'état liquide dans un tampon contenant 1% d'albumine sérique bovine (BSA) et 15 mmol/l de NaN₃, à 7,2 de pH. Chaque flacon de F0058 contient 100 tests (10 μL de F0058 pour jusqu'à 10⁶ leucocytes de sang humain périphérique normal. Chaque flacon de R5111 contient 100 tests (10 μL de conjugué pour jusqu'à 10⁶ leucocytes de sang humain périphérique normal).

Concentration du conjugué q/L: Voir l'étiquette sur le flacon de l'échantillon.

Code de l' anticorps	Fluor	Code du Contrôle Négatif
F0058	FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)	X0929
R5111	RPE (R-phycoérythrine)	X0930

Préparation de l'échantillon

1. L'anticorps utilisé pour la conjugaison à FITC et à RPE a été absorbé à l'état solide avec des protéines de plasma humain afin d'ôter les anticorps non désirés.
2. L'anticorps absorbé a été plus amplement purifié par chromatographie d'affinité sur colonne avec de l'IgA humaine immobilisée.
3. L'anticorps isolé par affinité a ensuite été dégradé avec de la pepsine et le fragment F(ab')₂ a été isolé par chromatographie de filtration sur gel.
4. Enfin, le fragment F(ab')₂ a été conjugué avec l'isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine ou la phycoéruthrine R.

Immunogène Spécificité

IgM isolée du plasma humain d'un patient atteint de macroglobulinémie de Waldenström.

L'anti-IgA montre une réaction aux chaînes α de l'IgA humaine. Sa spécificité a été déterminée de la manière décrite ci-dessous. Pour obtenir une sensibilité maximum, les tests de spécificité d'immunoelectrophorèse croisée et d'ELISA ont été effectués avant la purification par affinité et la dégradation à la pepsine.

Immuno-électrophorèse croisée: L'arc de précipitation de l'IgM apparaît seulement lorsque l'anticorps est utilisé pour du plasma humain. Marquage: Bleu de Coomassie.

ELISA: En ELISA indirect, aucune réaction significative avec l'IgA et l'IgG humaines n'est observée. Dans l'ELISA en sandwich à double anticorps, aucune réaction signifiante n'est observée avec le plasma humain démuné d'IgM.

Cytométrie de flux: Lorsqu'elle est testée avec des cellules d'amygdale humaine, l'anti-IgM marque une sous-population de cellules positives au CD19.

L'analyse en cytométrie de flux des lymphocytes du sang périphérique démontre que l'anti-IgM marque une proportion des B-CLL. Ainsi, dans une étude de 121 cas (3), 32 étaient positifs à l'IgM uniquement, tandis que 21 cas supplémentaires étaient à la fois positifs à l'IgD et l'IgM. Dans une autre étude de 165 cas (4), 142 étaient positifs à l'IgM, et plusieurs de cas étaient également positifs à l'IgD.

Précautions d'emploi

1. Pour utilisateurs professionnels.
2. Ce produit contient de l'azide de sodium (NaN₃), un produit chimique hautement toxique à l'état pur. Aux concentrations du produit, bien qu'il ne soit pas classé comme étant nuisible, l'azide de sodium peut réagir avec la tuyauterie en plomb et en cuivre pour former des dépôts hautement explosifs d'azides métallisés. Lors de l'élimination du produit, laisser couler l'eau à flot pour éviter toute accumulation d'azides métallisés dans la tuyauterie.
3. Comme pour tout dérivé biologique dangereux à manipuler, une précision s'impose.
4. Porter un vêtement de protection approprié pour éviter tout contact avec les yeux et la peau.
5. Les solutions inutilisées doivent être éliminées conformément aux réglementations locales et nationales.

Stockage

Conserver à l'obscurité entre 2° et 8 °C. Ne pas utiliser après la date de péremption mentionnée sur le flacon. Dans le cas où les réactifs sont conservés sous d'autres conditions que celles spécifiées, les conditions doivent être vérifiées par l'utilisateur. Il n'existe pas de signe particulier pour indiquer l'instabilité de ce produit Par conséquent, les contrôles doivent être opérés simultanément avec les échantillons du patient. Au cours du stockage, un petit précipité peut se développer entraînant un léger marquage granulaire non-spécifique. Il est possible de rétablir la qualité optimale initiale du conjugué par simple filtration (filtre d'acétate de cellulose de 0,22 μm). Les conjugués ne doivent pas être stockés sous forme diluée. En cas de résultats imprévus qui ne peuvent pas être expliqués par des changements de procédures de laboratoire et qu'un problème avec le produit est suspecté, contactez nos Services Techniques.

Remarques relatives à la procédure

Avant le marquage des échantillons de sang périphérique, les cellules mononucléaires doivent être isolées par centrifugation sur un milieu de séparation ou bien l'échantillon de sang doit être lavé pour enlever les protéines de sérum solubles. Les monocytes humains liant les immunoglobulines sériques via leurs récepteurs Fc, ces cellules doivent être enlevées par déplétion ou bien être identifiées.

(102448-002)

F0058/R5111/EFG/ROP/01.02.07 p. 2/4

Procédure d’immunomarquage

- Prélever le sang veineux dans un tube à essais contenant un anticoagulant.
- Transférer 100 µL de sang anti-coagulé dans le tube à essai.
- Ajouter 2 mL de PBS à 0,01 mol/L, pH 7,4. Mélanger délicatement à l'aide d'un agitateur de type vortex
- Centrifuger à 300 x g pendant 5 minutes, puis aspirer le surnageant, en laissant environ 50 µL de fluide.
- Répéter deux fois supplémentaires les étapes 3 et 4.
- Ajouter 10 µL de rabbit immunoglobulin fraction, Code X0903 pour bloquer. Mélanger délicatement à l'aide d'un agitateur de type vortex et incuber dans l'obscurité pedant 30 minutes à 37°C.
- Ajouter 10 µL d’anti-IgM conjugué au fluorochrome. Mélanger délicatement.
- Utiliser un fragment F(ab')2 non réactif d’immunoglobulines de lapin, et, conjugué avec le même fluorochrome, l'utiliser comme contrôle négatif (voir tableau).
- Incuber à l’obscurité à 4 °C pendant 30 minutes.
- Ajouter 1-2 mL de réactif lysant d'érythrocyte dans chaque tube et mélanger délicatement. Se reporter aux recommandations du fabricant pour la durée et la température d'incubation.
- Centrifuger à 300 x g pendant 5 minutes.
- Aspirer le surnageant, en laissant environ 50 µL de fluide.
- Ajouter 2 mL de PBS à 0,01 mol/L, pH 7,4. Mélanger délicatement à l'aide d'un agitateur de type vortex
- Recommencer les étapes 11 et 12.
- Remettre les cellules en suspension dans un liquide approprié pour cytométrie en flux, comme 0,3 mL d'une solution à 1% de paraformaldehyde (fixateur) dans du PBS à 0,01 mol/L, pH 7,4.
- Analyser sur un cytomètre en flux.

Il est recommandé d'inclure un contrôle positif et négatif adéquat à chaque technique pour contrôler le réactif et la préparation. Remarquer que les conjugués fluorochromes sont sensibles à la lumière, les échantillons doivent donc être protégés de cette dernière au cours de la procédure d’immunomarquage et jusqu'à l'analyse. Pour le marquage de l'IgM cytoplasmique IntraStain Dako, le kit de fixation et de perméabilisation, Code K2311 est requis.

DEUTSCH

Zweckbestimmung

Zur Verwendung für In-vitro-Untersuchungen.

F0058 und R5111 sind zur Verwendung in der Durchflusszytometrie bestimmt. In der Durchflusszytometrie sind Antikörper gegen IgM nützlich beim Nachweis von Zelloberflächen-IgM und unterstützen somit zusammen mit einem Panel weiterer Antikörpern die Einordnung der Akuten Lymphoblastischer Leukämie der Prä-B-Zellen (Prä-B-ALL), der Akuten Lymphoblastischen Leukämie der B-Zellen (B-ALL) und der chronischen lymphoproliferativen Erkrankungen in Untertypen (1-6). Die Befunde müssen unter Berücksichtigung der klinischen Anamnese des Patienten und im Kontext weiterer diagnostischer Verfahren von einem zertifizierten Facharzt interpretiert werden.

Zusammenfassung und Erklärung

Die meisten B-Zellen - mit Ausnahme der Prä-B-Vorläuferzellen und Prä-B-Zellen – exprimieren ebenso wie ausgereifte Plasmazellen Immunglobulin auf ihrer Oberfläche. Prä-B-Zellen exprimieren zytoplasmatische µ-Ketten, jedoch keine leichten Ketten, während die jungen B-Lymphozyten nur Membran-IgM exprimieren. Reifende B-Lymphozyten produzieren zusätzlich IgD, das zu IgM hinzutretend in die Zellmembran eingefügt wird und eine Population von IgM+IgD+B-Lymphozyten etabliert, welche beim Menschen die größte Population zirkulierender B-Lymphozyten darstellt. Das nachfolgende Rearrangement der konstanten Region der Immunglobulin-Schwerkettengene resultiert in Zellen, die - anfänglich gemeinsam mit IgM oder IgD – membranöses IgG oder IgA exprimieren. Antigenexposition aktiviert die Produktion dieser Zellen. Sie können als Primärentwort aus weniger ausgereiften B-Vorläufern oder als Sekundärantwort aus Gedächtniszellen entstehen (7). Zellen bei Chronischer Lymphatischer B-Zell-Leukämie (B-CLL) reagieren im Allgemeinen positiv sowohl auf Oberflächen-IgM als auch –IgD (2-6). IgM- und IgD-positive Fälle kommen zudem häufig bei B-Zell-Prolymphozytenleukämie (B-PLL), Haarzellenleukämie, Milzlymphom mit zottigen Lymphozyten, Mantelzelllymphom und follikulärem Zelllymphom vor (1, 5). Bei Prä-B-ALL-Fällen wird zytoplasmatisches IgM exprimiert, bei B-ALL-Fällen dagegen Oberflächen-IgM (1).

Geliefertes Reagenz

Die Anti-IgM-Konjugate F0058 und R5111 werden aus einem F(ab')2–Fragment des Affinitätsisolierten polyklonalen Kaninchenantikörpers hergestellt. Die Konjugate werden in einer gepufferten Lösung mit 1 % bovinem Serumalbumin (BSA) und 15 mmol/L NaN3, pH 7,2, geliefert. Jedes Fläschchen F0058 ist für 100 Tests ausreichend (10 µL F0058 ist für bis zu 10⁶ Leukozyten aus normalem humanem peripherem Blut ausreichend). Jedes Fläschchen R5111 ist für 100 Tests ausreichend (10 µL Konjugat ist für bis zu 10⁶ Leukozyten aus normalem humanem peripherem Blut ausreichend).

Konjugat-Konzentration q/L: Siehe Produktetikett.

Antikörper Code-Nr.	Fluorochrom	Negativkontrolle Code-Nr.
F0058	FITC (Fluoresceinisothiocyanat-Isomer 1)	X0929
R5111	RPE (R-Phycoerythrin)	X0930

Präparation

- Der für die FITC- und RPE-Konjugation verwendete Antikörper wurde zur Entfernung unerwünschter Antikörper mit menschlichen Plasmaproteinen in der Festphase absorbiert.
- Der absorbierte Antikörper wurde weitergehend mit Hilfe von Affinitätschromatografie auf einer Säule mit immobilisiertem humanem IgM gereinigt.
- Daraufhin erfolgte der Abbau des affinitätsisolierten Antikörpers mit Pepsin und das F(ab')2-Fragment wurde anhand der Gelfiltration isoliert.
- Abschließend wurde der F(ab')2-Anteil mit Fluorescein-Isothiocyanat, Isomer 1, oder R-Phycoerythrin konjugiert.

Immunogen

Aus Humanserum eines Patienten mit Makroglobulinämie Waldenström isoliertes IgM.

Spezifität

Anti-IgM reagiert mit den µ-Ketten des menschlichen IgM. Die Spezifität wurde wie unten beschrieben ermittelt. Zum Erzielen maximaler Sensitivität wurden die Kreuz-Immunelektrophorese- und die ELISA-Spezifitätstests vor der Affinitätsreinigung und der proteolytischen Spaltung mit Pepsin durchgeführt.

Kreuzimmunelektrophorese: Bei der Analyse des Antikörpers gegen humanes Plasma erscheint nur der IgM-Präzipitationsbogen. Anfärben: Coomassie® Brillantblau.

ELISA: Im indirekten ELISA erfolgt keine signifikante Reaktion mit humanem IgA und IgG. Bei IgM-Stripping unterzogenem Humanplasma wurde im Doppelantikörper-Sandwich-ELISA keine signifikante Reaktion beobachtet.

Durchflusszytometrie: Beim Testen an lysiertem humanem Vollblut markiert Anti-IgM eine Subpopulation der CD19-positiven Zellen.

Die durchflusszytometrische Analyse der Lymphozyten aus dem peripheren Blut demonstriert, dass Anti-IgM einen Teil der Fälle einer B-CLL markiert. So testeten in einer 121 Fälle umfassenden Studie (3) 32 Fälle IgM-positiv, während weitere 21 Fälle sowohl IgD- als auch IgM-positiv waren. In einer weiteren, 165 Fälle einbeziehenden Studie (4) testeten 142 IgM-positiv und eine Reihe dieser Fälle waren ebenfalls IgD-positiv.

Hinweise und Vorsichtsmaßnahmen

- Für geschultes Fachpersonal.
- Dieses Produkt enthält Natriumazid (NaN3), eine in reiner Form hochtoxische chemische Verbindung. Bei den in diesem Produkt verwendeten Konzentrationen kann Natrium-Azid, obwohl nicht als gefährlich klassifiziert, mit in Wasserleitungen vorhandenem Blei oder Kupfer reagieren und zur Bildung von hochexplosiven Metall-Azid-Anreicherungen führen. Nach der Entsorgung muss mit reichlich Wasser nachgespült werden, um Metall-Azid-Anreicherung zu vermeiden.
- Wie bei allen aus biologischen Materialien gewonnenen Produkten müssen die ordnungsgemäßen Handhabungsverfahren eingehalten werden.

(102448-002)

F0058/R5111/EFG/ROP/01.02.07 p. 3/4

- Entsprechende Schutzkleidung tragen, um Augen- und Hautkontakt zu vermeiden.
- Nicht verwendete Lösung ist entsprechend örtlichen und staatlichen Richtlinien zu entsorgen.

Lagerung

Im Dunkeln bei 2 – 8 °C lagern. Nicht nach dem auf dem Produkt angegebenen Verfallsdatum verwenden. Sollten die Reagenzien unter anderen Bedingungen als den beschriebenen aufbewahrt worden sein, so müssen diese vom Anwender verifiziert werden. Es gibt keine offensichtlichen Anhaltspunkte für die mögliche Instabilität dieses Produktes. Es sollten daher die Positiv- und Negativkontrollen gleichzeitig mit den Patientenproben mitgeführt werden. Während der Lagerung kann sich mitunter ein geringfügiges Präzipitat bilden, das eine unspezifische, feine granuläre Anfärbung bewirkt. Durch einfache Filtrierung (0,22 µm Zellulose-Azetat-Filter) wird die ursprüngliche hohe Qualität des Konjugats wiederhergestellt. Konjugate sollten nicht in verdünnter Form gelagert werden. Wenn unerwartete Anfärbung beobachtet wird, welche durch Änderungen in den Labormethoden nicht erklärt werden kann und falls Verdacht auf ein Problem mit dem Antikörper besteht, ist bitte Kontakt mit unserem technischen Kundendienst aufzunehmen.

Verfahrenshinweis

Vor dem Färben von Proben aus peripherem Blut müssen die mononukleären Zellen durch Zentrifugieren auf einem Separationsmedium isoliert oder die Blutprobe muss gewaschen werden, um die löslichen Serumproteine zu entfernen. Da menschliche Monozyten Serumimmunglobuline über ihre Fc-Oberflächenrezeptoren binden, müssen diese Zellen durch Depletion entfernt oder identifiziert werden.





Färbeprozedur

- Venöses Blut in ein Antikoagulans enthaltendes Probenröhrchen gewinnen.
- 100 µL des Antikoagulans-versetzten in das Probenröhrchen pipettieren.
- 2 mL 0,01 mol/L PBS, pH 7,4, zusetzen. Mit einem Vortexmixer vorsichtig mischen.
- 5 Minuten lang bei 300 x g zentrifugieren, dann den Überstand aspirieren, so dass ungefähr 50 µL zurückbleiben.
- Schritte 3 und 4 zwei Mal wiederholen.
- 10 µL Kaninchenimmunglubulin-Fraktion, Code-Nr. X0903, zur Blockierung hinzufügen. Vorsichtig mit einem Vortexmixer mischen und dann im Dunkeln 30 Minuten lang bei 37 C inkubieren.
- 10 µL Fluorochrom konjugiertes Anti-IgM hinzufügen. Vorsichtig mischen.
- Ein nicht-reaktives F(ab')2-Fragment des Kaninchenimmunglobulins, das mit dem gleichen Fluorochrom konjugiert ist, als Negativkontrolle verwenden (siehe Tabelle).
- Im Dunkeln bei 4 °C 30 Minuten lang inkubieren.
- In jedes Röhrchen 1-2 mL Erythrozyten lysierendes Reagenz pipettieren und vorsichtig mischen. Die Anleitungen des Reagenz-Herstellers bezüglich Inkubationszeit und -temperatur befolgen.
- 5 Minuten lang bei 300 x g zentrifugieren.
- Den Überstand aspirieren, so dass ungefähr 50 µL Flüssigkeit zurückbleiben.
- 2 mL, 0,01 mol/L, PBS, pH 7,4, zusetzen. Mit einem Vortexmixer vorsichtig mischen.
- Schritte 11 und 12 wiederholen.
- Das Pellet in einer für die Durchflusszytometrie geeigneten Flüssigkeit, z. B. 0,3 mL 1%igem Paraformaldehyd (Fixativ) in 0,01 mol/L PBS, pH 7,4, resuspendieren.
- Im Durchflusszytometer analysieren.

Es wird empfohlen, eine geeignete Positiv- und Negativkontrolle für jede Durchführung der Reagenz- und Präparationsprüfung mitzuführen. Es ist zu beachten, dass Fluoreszenzkonjugate lichtempfindlich sind und dass die Proben während des Färbevorgangs und bis zur Durchführung der Analyse vor Licht geschützt werden müssen. Zur Anfärbung des zytoplasmatischen IgM wird der Dako IntraStain, Fixation and Permeabilisation Kit, Code-Nr. K2311, empfohlen.

References/ Références/ Literatur

- van Dongen JJM, Adriaansen HJ. Immunobiology of leukaemia. In: Henderson ES, Lister TA, Greaves MF, editors. Leukemia. Philadelphia, London, Toronto, Montreal, Sydney, Tokyo: WB Saunders Company; 1996. p. 83-130.
- Geisler CH, Larsen JK, Hansen NE, Hansen MM, Christensen BE, Lund B, et al. Prognostic importance of flow cytometric immunophenotyping of 540 consecutive patients with B-cell chronic lymphocytic leukemia. Blood 1991;78:1795-1802.
- Cartron G, Linassier C, Bremond JL, Desablens B, Georget MT, Fimbel B, et al. CD5 negative B-cell chronic lymphocytic leukemia: clinical and biological features of 42 cases. Leuk Lymphoma 1998;31:209-16.
- Gandini D, Lanza F, Latorraca A, Levato F, Del Senno L, Castoldi G. Immunophenotypic and genotypic characterization of B-cell chronic lymphocytic leukemia patients from Northern Italy. Haematologica 1993;78:18-24.
- Batata A, Shen B. Immunophenotyping of subtypes of B-chronic (mature) lymphoid leukemia. A study of 242 cases. Cancer 1992;70:2436-43.
- Shen PUF, Fuller SG, Rezuke WN, Sherburne BJ, DiGiuseppe JA. Laboratory, morphologic, and immunophenotypic correlates of surface immunoglobulin heavy chain isotype expression in B-cell chronic lymphocytic leukemia. Am J Clin Pathol 2001;116:905-12.
- Deegan MJ. B lymphocytes and plasma cells: their development and identification. In: Keren DF, editor. Flow cytometry in clinical diagnosis. Chicago: ASCP Press; 1989. p. 139-63.

REF	<p>Catalogue number Référence du catalogue Bestellnummer</p>	 <p>Temperature limitation Limites de température Zulässiger Temperaturbereich</p>	 <p>Use by Utiliser jusque Verwendbar bis</p>
IVD	<p>In vitro diagnostic medical device Dispositif médical de diagnostic in vitro In-Vitro-Diagnostikum</p>	 <p>Keep away from sunlight (consult storage section) Conserver à l'écart du soleil (se reporter à la section conservation) Lichtgeschützt lagern (siehe Abschnitt zur Lagerung)</p>	 <p>Manufacturer Fabricant Hersteller</p>
LOT	<p>Consult instructions for use Consulter les instructions d'utilisation Gebrauchsanweisung beachten</p>	<p>Batch code Code du Lot Chargenbezeichnung</p>	

(102448-002)

F0058/R5111/EFG/ROP/01.02.07 p. 4/4