

**Monoclonal Mouse  
Anti-Human  
HLA-DP, DQ, DR Antigen/FITC**  
Clone CR3/43  
**Code No./ Code/ Code-Nr. F0817**

ENGLISH							
<b>Intended use</b>	For in vitro diagnostic use. F0817 is intended for use in flow cytometry. Anti-HLA-DP, DQ, DR antigen is considered essential for the initial evaluation of acute leukaemias, chronic T and myeloid leukaemias together with a panel of other antibodies (1-3). F0817 is not intended for use in tissue typing. Interpretation of results must be made within the context of the patient's clinical history and other diagnostic tests by a certified professional.						
<b>Synonym for antigen</b>	HLA-DR (5-7).						
<b>Introduction</b>	The human leucocyte antigen (HLA) system, originally discovered as the result of a transfusion reaction, is now known to play a crucial role in many areas of clinical medicine. The HLA molecules are encoded by a cluster of tightly linked genes located on the short arm of chromosome 6. Based on some of the structural and functional characteristics of the genes, the region has been divided into three: HLA class I, Class II and class III regions (4). The A and B genes of the HLA class II, DP, DQ and DR encode a heterodimer formed by two non-covalently associated $\alpha$ and $\beta$ chains of approximately 34 and 28 kDa respectively (4). The main function of the HLA-DP, DQ and DR molecules is to present antigenic peptides, mostly of exogenous nature, to CD4+ T-cells. HLA molecules are also known to be associated with a variety of autoimmune, non-autoimmune and infectious diseases and to restrict the antibody response to certain antigens and vaccines (4). HLA-DP, DQ and DR molecules are constitutively expressed on antigen-presenting cells (APC) such as B lymphocytes, monocytes and dendritic cells but can also be detected on cytotoxic/suppressor T lymphocytes and activated granulocytes (4, 5). It is uncertain whether HLA-DP, DQ and DR antigens are also expressed on activated platelets. HLA class II expression can also be induced on cells and tissues such as fibroblasts and endothelial cells as a result of activation and/or by certain cytokines such as $\gamma$ -interferon, tumor necrosis factor and interleukin-10 (4). The antigen has been found on the cell surface of leukaemic blasts from cases of B-cell acute lymphoblastic leukaemia (ALL), T-cell pre-ALL, acute myeloid leukaemia (AML) except AML-M3, and chronic B and T cell leukaemia, chronic myeloid leukaemia (CML) in blast crisis and lymphomas of B cell and T cell type (1-3, 6, 7). HLA-DP, DQ, DR antigen is normally not present on non-haematopoietic tumors and multiple myeloma (6).						
<b>Reagent provided</b>	The Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen conjugate, F 0817, has been produced from a purified monoclonal mouse antibody. The conjugate is provided in liquid form in buffer containing 1% bovine serum albumin (BSA) and 15 mmol/L NaN <sub>3</sub> , pH 7.2. Each vial contains 100 tests (10 $\mu$ L of conjugate for up to 10 <sup>5</sup> leucocytes from normal human peripheral blood). <u>Isotype:</u> IgG1, Kappa. <u>Coniugate concentration mg/L:</u> See label on vial.						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Antibody Code No.</th> <th>Fluorochrome</th> <th>Negative Control Code No.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F0817</td> <td>FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)</td> <td>X0927</td> </tr> </tbody> </table>	Antibody Code No.	Fluorochrome	Negative Control Code No.	F0817	FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)	X0927
Antibody Code No.	Fluorochrome	Negative Control Code No.					
F0817	FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)	X0927					
<b>Specificity</b>	Anti-Human HLA-DP, DQ, DR Antigen, CR3/43, reacts with the $\beta$ -chain of the $\alpha$ $\beta$ heterodimer of all products of the gene families DP, DQ and DR. The antibody was included in the First International Workshop and Conference on Monoclonal Antibodies to Human MHC Class II Antigens (1983) and its specificity and other characteristics were ascertained by a variety of techniques, including reactivity with isolated antigen, immunoblotting, and labelling of transfected cells (8). In normal peripheral blood the antibody stains B cells and most monocytes but is unreactive with normal T cells and polymorphs. It will, however, stain activated T cells in peripheral blood (5). Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen does not react with erythrocytes and megakaryocytes (6). Immunohistochemical analysis demonstrated that Anti-HLA-DP, DQ, DR, Antigen, CR3/43 labels AML (5/5 cases (6)), B cell ALL (3/3 cases (6)), chronic leukaemias and lymphomas of B and T cell type (3/3 cases (6) and 45/46 cases (7)) and CML in myeloid blast crisis (1/1 case (6)). The antibody does not label multiple myeloma (0/3 cases) but shows weak staining of a minority of cells in metastatic breast carcinomas (2/5 cases) (6).						
<b>Precautions</b>	1. For professional users. 2. This product contains sodium azide (NaN <sub>3</sub> ), 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.						
<b>Storage</b>	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. 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.						
<b>Staining procedure</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Collect venous blood into a test tube containing an anticoagulant.</li> <li>Isolate mononuclear cells by centrifugation on a separation medium. Alternatively, lyse the red cells after step 6.</li> <li>Wash the mononuclear cells twice with RPMI 1640 or PBS, pH 7.2-7.4.</li> <li>Mix 100 <math>\mu</math>L cell suspension with 10 <math>\mu</math>L F0817.</li> <li>Use a non-reactive monoclonal antibody of the same isotype, and conjugated with the same fluorochrome, as a negative control (see table).</li> <li>Incubate in the dark at 4 °C for 30 minutes.</li> <li>Wash twice with PBS containing 2% BSA. Resuspend the cells in an appropriate fluid for flow cytometry, e.g. 0.3 mL 1% paraformaldehyde (fixative) in 0.01 mol/L PBS, pH 7.4.</li> </ol>						
(102455-003)	F0817/EFG/MBH/04.03.05 p. 1/4						
DakoCytomation Denmark A/S · Produktionsvej 42 · DK-2600 Glostrup · Denmark · Tel. +45 44 85 95 00 · Fax +45 44 85 95 95 · CVR No. 33 21 13 17							

8. 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.

FRANÇAIS							
<b>Intérêt</b>	Pour diagnostic <i>in vitro</i> . F0817 est destiné pour un usage en cytométrie en flux. L'anticorps anti-HLA-DP, DQ, DR est considéré comme étant essentiel pour l'évaluation initiale des leucémies aiguës, des leucémies T chroniques et myéloïdes quand il est associé à un panel d'autres anticorps (1-3). F0817 n'est pas destiné au typage des tissus. L'interprétation des résultats doit être entreprise par un professionnel certifié dans le contexte de l'historique clinique du patient et des autres examens diagnostics.						
<b>Synonyme pour l'antigène</b>	HLA-DR (5-7).						
<b>Introduction</b>	On sait maintenant que le système HLA (antigène leucocytaire humain), découvert à l'origine à cause d'une réaction à une transfusion, joue un rôle crucial dans de nombreux domaines de la médecine clinique. Les molécules HLA sont codées par un groupe de gènes étroitement liés situés sur le bras court du chromosome 6. Sur la base de certaines caractéristiques structurelles et fonctionnelles des gènes, la région a été divisée en trois : régions de classe I, II et III (4). Les gènes A et B d'HLA classe II, DP, DQ et DR codent pour un hétérodimère formé par deux chaînes $\alpha$ et $\beta$ associées non covalentes d'environ 34 et 28 kDa respectivement (4). La principale fonction des molécules HLA-DP, DQ et DR consiste à présenter des peptides antigéniques, principalement de nature exogène, aux cellules T CD4+. On sait aussi que les molécules HLA sont associées à diverses maladies auto-immunes, non auto-immunes et infectieuses, et qu'elles restreignent la réponse des anticorps à certains antigènes et vaccins (4). Les molécules HLA-DP, DQ et DR sont exprimées constitutivement sur les cellules APC (antigen-presenting cells) telles que les lymphocytes B, les monocytes et les cellules dendritiques mais elles peuvent aussi être détectées sur les lymphocytes T cytotoxiques/suppresseurs et sur les granulocytes activés (4, 5). Il n'est pas certain que les antigènes HLA-DP, DQ et DR soient également exprimés sur les plaquettes activées. L'expression de HLA classe II peut aussi être induite sur des cellules et tissus tels que les fibroblastes et les cellules endothéliales après activation et/ou par certaines cytokines telles que l'interféron $\gamma$ , la cachectine (facteur nécrosant des tumeurs - TNF) et l'interleukine-10 (4). On a trouvé l'antigène à la surface de cellules blastiques leucémiques prélevées chez des patients atteints de leucémie lymphoblastique aiguë à cellules B (ALL), de leucémie myéloïde aiguë pré-ALL à cellules T (AML), à l'exception d'AML-M3, de leucémie chronique à cellules B et T, de leucémie myéloïde chronique (CML) en crise blastique et de lymphomes de type à cellules B et T (1-3, 6, 7). L'antigène HLA-DP, DQ, DR n'est pas normalement présent dans les tumeurs non hématopoïétiques et les myélomes multiples (6).						
<b>Réactif fourni</b>	Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen conjugate, F0817, a été produit à partir d'un anticorps monoclonal de souris purifié. Le conjugué est fourni à l'état liquide en tampon contenant 1% d'albumine de sérum bovin (BSA) et du NaN <sub>3</sub> à 15 mmol/l, pH 7.2. Chaque flacon contient 100 tests (10 $\mu$ l de conjugué pouvant traiter jusqu'à 10 <sup>6</sup> de leucocytes provenant de sang périphérique normal humain). <u>Isotype:</u> IgG1, Kappa. <u>Concentration du conjugué mg/l:</u> Voir l'étiquette sur le flacon de l'échantillon.						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Code de l'anticorps</th> <th>Fluor</th> <th>Code du Contrôle Négatif</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F0817</td> <td>FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)</td> <td>X0927</td> </tr> </tbody> </table>	Code de l'anticorps	Fluor	Code du Contrôle Négatif	F0817	FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)	X0927
Code de l'anticorps	Fluor	Code du Contrôle Négatif					
F0817	FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)	X0927					
<b>Spécificité</b>	Les anticorps Anti-Human HLA-DP, DQ, DR Antigen, CR3/43 réagissent avec la chaîne $\beta$ de l'hétérodimère $\alpha$ $\beta$ provenant de tous les produits des familles de gènes DP, DQ et DR. L'anticorps a été inclus dans la Première Conférence-Atelier Internationale sur Monoclonal Antibodies to Human MHC Class II Antigens" (1983) et sa spécificité et autres caractéristiques ont été établies par diverses techniques, comprenant la réactivité à l'antigène isolé, l'immunoblot et le marquage des cellules transfectées (8). Dans le sang périphérique normal, l'anticorps marque les cellules B et la plupart des monocytes mais ne montre pas de réaction aux cellules T normales et les polymorphes. Il marque toutefois les cellules activées dans le sang périphérique (5). Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen ne montre pas de réaction aux érythrocytes et les mégacaryocytes (6). L'analyse immunohistochimique a démontré que Anti-HLA-DP, DQ, DR, Antigen, CR3/43 marque l'AML (5 cas sur 5 (6)), l'ALL à cellules B (3 cas sur 3 (6)), les leucémies chroniques et le lymphomes de type à cellules B et T (3 cas sur 3 (6) et 45 cas sur 46 (7)) et la CML en crise blastique myéloïde (1 cas sur 1 (6)). L'anticorps ne marque pas les myélomes multiples (0 cas sur 3) mais marque faiblement une minorité de cellules dans les carcinomes métastatiques du sein (2 cas sur 5) (6).						
<b>Précautions d'emploi</b>	1. Pour utilisateurs professionnels. 2. Ce produit contient de l'azide de sodium (NaN <sub>3</sub> ), un composé 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.						
<b>Stockage</b>	Conserver à l'obscurité entre 2° et 8 °C. Ne pas utiliser après la date de péremption mentionnée sur le flacon. Si les réactifs ont été conservés dans d'autres conditions que celles spécifiées, ces 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. 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.						
<b>Procédure d'immunomarquage</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Prélever le sang veineux dans un tube à essais contenant un anticoagulant.</li> <li>Isoler les cellules mononucléaires par centrifugation dans un milieu de séparation. Sinon, lyser les globules rouges après l'étape 6.</li> <li>Laver les cellules mononucléaires deux fois avec du RPMI 1640 ou du PBS, à 7,2-7,4 de pH.</li> <li>Mélanger 100 <math>\mu</math>l de suspension cellulaire avec 10 <math>\mu</math>l de F0817.</li> <li>Utiliser un anticorps monoclonal non-réactif du même isotype, conjugué au même fluorochrome, en tant que contrôle négatif (voir tableau).</li> <li>Laisser incuber à l'obscurité, à 4 °C, pendant 30 minutes.</li> <li>Laver deux fois avec du PBS contenant 2% de BSA. Remettre les cellules en suspension dans un liquide adapté à la cytométrie en flux, par exemple 0,3 ml de paraformaldéhyde (fixateur) dans du PBS 0,01 mol/l, à pH 7,4.</li> <li>Analyser sur un cytomètre en flux.</li> </ol>						
(102455-003)	F0817/EFG/MBH/04.03.05 p. 2/4						
DakoCytomation Denmark A/S · Produktionsvej 42 · DK-2600 Glostrup · Denmark · Tel. +45 44 85 95 00 · Fax +45 44 85 95 95 · CVR No. 33 21 13 17							

Il est recommandé d'inclure un contrôle positif et négatif adéquat à chaque technique pour contrôler le réactif et la préparation. Noter que les conjugués fluorochromes sont sensibles à la lumière, et les échantillons doivent être protégés de cette dernière au cours de la procédure d'immunomarquage et jusqu'à l'analyse.

## DEUTSCH

**Verwendungszweck** Nur zur in-vitro-Diagnostik.  
F0817 ist zur Verwendung in der Durchfluss-Zytometrie bestimmt. Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen wird zusammen mit einer Reihe anderer Antikörper als wesentlich für die Erstauswertung akuter Leukämien, chronischer T-Zell-Leukämien und myeloischer Leukämien angesehen (1-3). F0817 ist nicht zur Verwendung bei der Bestimmung des HLA-Genotyps bestimmt.

Die Interpretation der Ergebnisse muss im Kontext der Krankengeschichte des Patienten und anderer diagnostischer Tests von einer geschulten Fachkraft vorgenommen werden.

**Synonym für Antigen** HLA-DR (5-7).

**Einführung** Es ist heute bekannt, dass das System der humanen Leukozytenantigene (HLA-System), das ursprünglich als Ergebnis einer Transfusionsreaktion entdeckt wurde, eine wesentliche Rolle in vielen Gebieten der klinischen Medizin spielt. Die HLA-Moleküle werden durch ein Cluster eng verbundener Gene kodiert, die sich auf dem kurzen Arm des Chromosoms 6 befinden. Dieser Bereich ist auf der Grundlage einiger struktureller und funktionaler Eigenschaften der Gene dreifach unterteilt worden: HLA-Klasse I-, Klasse II- und Klasse III-Bereiche (4). Die A- und B-Gene der HLA-Klasse II, DP, DQ und DR, kodieren ein Heterodimer, das von zwei nicht kovalent gebundenen  $\alpha$ - und  $\beta$ -Ketten mit ungefähr 34 bzw. 28 kDa gebildet wird (4).

Die Hauptfunktion der HLA-DP-, DQ- und DR-Moleküle besteht darin, den CD4+-T-Zellen Antigenpeptide größtenteils exogener Natur zu präsentieren. HLA-Moleküle werden auch mit einer Vielzahl autoimmuner, nicht autoimmuner und infektiöser Erkrankungen in Zusammenhang gebracht. Außerdem ist bekannt, dass sie die Antikörperantwort auf bestimmte Antigene und Impfstoffe einschränken (4).

HLA-DP-, DQ- und DR-Moleküle werden im wesentlichen auf Antigen-präsentierenden Zellen (APZ) wie B-Lymphozyten, Monozyten und dendritischen Zellen exprimiert, können aber auch auf zytotoxischen/Suppressor-T-Lymphozyten und aktivierten Granulozyten anwesend sein (4, 5). Es ist ungewiss, ob HLA-DP, DQ- und DR-Antigene auch auf aktivierten Thrombozyten exprimiert werden. Die HLA-Klasse II-Exprimierung kann auch auf Zellen und Geweben wie Fibroblasten und Endothelzellen hervorgerufen werden, und zwar als Ergebnis von Aktivierung und/oder durch bestimmte Zytokine wie  $\gamma$ -Interferon, Tumor-Nekrose-Faktor und Interleukin-10 (4). Das Antigen ist festgestellt worden auf Zelloberflächen leukämischer Blasten bei Fällen mit akuter lymphoblastischer Leukämie der B-Zellen (ALL), T-Zellen-Prä-ALL, akuter myeloischer Leukämie (AML) außer AML-M3 und chronischer Leukämie der B- und T-Zellen, sowie chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der Blastenkrise und bei Lymphomen des B-Zellen- und T-Zellen-Typs (1-3, 6, 7). HLA-DP-, DQ- und DR-Antigen liegt normalerweise nicht bei nicht-hämatopoetischen Tumoren und multiplen Myelomen vor (6).

**Bereitgestelltes Reagenz** Das Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen-Konjugat F 0817 wird aus einem gereinigten monoklonalen Mausantikörper hergestellt. Das Konjugat wird in flüssiger Form in einem Puffer mit 1% Rinderserumalbumin (BSA=bovine serum albumin) und 15 mmol/l Na<sub>2</sub>S<sub>2</sub>O<sub>3</sub>, pH-Wert 7,2, bereitgestellt. Jedes Fläschchen ist ausreichend für 100 Tests (10  $\mu$ l Konjugat für bis zu 10<sup>6</sup> Leukozyten aus normalem humanem peripherem Blut).

**Isotyp:** Kappa-IgG1. **Konjugatkonzentration in mg/l:** Siehe Fläschchenetikett.

Antikörper-Kode-Nr.	Fluorochrom	Negativkontrolle Kode-Nr.
F0817	FITC (Fluorescein-Isothiocyanat, Isomer 1)	X0927

**Spezifität** Anti-Human HLA-DP, DQ, DR Antigen, CR3/43, reagiert mit der  $\beta$ -Kette des  $\alpha$ -  $\beta$ -Heterodimer aller Produkte der Genfamilien DP, DQ und DR. Der Antikörper wurde auf dem „First International Workshop and Conference on Monoclonal Antibodies to Human MHC Class II Antigens (1983)“ aufgenommen und seine Spezifität und andere Charakteristika wurden mit Hilfe unterschiedlicher Techniken bestimmt, einschließlich der Reaktivität mit isoliertem Antigen, Immunblotting und der Markierung transfizierter Zellen (8).

In normalem peripherem Blut färbt der Antikörper B-Zellen und die meisten Monozyten, reagiert jedoch nicht mit normalen T-Zellen und polymorphkernigen Leukozyten. Er färbt jedoch aktivierte T-Zellen in peripherem Blut (5). Anti-HLA-DP, DQ, DR Antigen reagiert nicht mit Erythrozyten und Megakaryozyten (6).

Die immunhistochemische Analyse hat gezeigt, dass in den folgenden Fällen eine Markierung durch Anti-HLA-DP, DQ, DR, Antigen, CR3/43 erfolgt: AML (5/5 Fällen (6)), B-Zellen-ALL (3/3 Fällen (6)), chronische Leukämien und Lymphome vom B- und T-Zelltyp (3/3 Fällen (6) und 45/46 Fällen (7)) und CML in myeloischer Blastenkrise (1/1 Fall (6)). Der Antikörper markiert keine multiplen Myelome (0/3 Fällen), zeigt jedoch eine schwache Färbung einer Zellminderheit bei metastasierenden Brustkarzinomen (2/5 Fällen) (6).

**Vorsichtsmaßnahmen**

- Für Fachpersonal.
- Dieses Produkt enthält Natriumazid (NaN<sub>3</sub>), eine Chemikalie, die in reiner Form hoch toxisch ist. Obwohl die Produktkonzentration nicht als gefährlich eingestuft ist, kann Natriumazid mit in Abflussinstallationen verwendetem Blei und Kupfer reagieren und hochexplosive Metallazid-Verbindungen bilden. Beim Entsorgen von Natriumazid mit reichlich Wasser spülen, um eine Metallazidanreicherung in den Abflussrohren zu vermeiden.
- Dieses Produkt enthält Materialien tierischer Herkunft und muss deshalb als potenziell infektiös behandelt werden.

**Lagerung** Lagern Sie das Produkt bei 2-8 °C im Dunkeln. Das Produkt darf nach Ablauf des auf dem Fläschchenetikett aufgedruckten Verfallsdatums nicht länger verwendet werden. Falls Reagenzien unter anderen Bedingungen als den angegebenen gelagert werden, muss der Benutzer diese Bedingungen prüfen. Es gibt keine offensichtlichen Anzeichen für eine Instabilität dieses Produkts. Daher müssen Positiv- und Negativkontrollen gleichzeitig mit Patientenproben bestimmt werden. Falls eine unerwartete Färbung beobachtet wird, die nicht durch Variationen in den Laborverfahren erklärt werden kann, und Sie ein Problem mit den Antikörpern vermuten, wenden Sie sich bitte an unseren Technischen Kundendienst.

**Färbeverfahren**

- Geben Sie venöses Blut in ein Teströhrchen mit einem Antikoagulans.
- Isolieren Sie die mononukleären Zellen durch Zentrifugieren auf einem Trennmedium. Alternativ können die Erythrozyten auch nach Schritt 6 aufgelöst werden.
- Waschen Sie die mononukleären Zellen zweimal mit RPMI 1640 oder PBS, pH-Wert 7,2 – 7,4.
- 100  $\mu$ l Zellsuspension mit 10  $\mu$ l F0817 mischen.
- Einen nicht-reaktiven monoklonalen Antikörper des gleichen Isotyps, der mit dem gleichen Fluorochrom konjugiert ist, als Negativkontrolle verwenden (siehe Tabelle).
- Danach folgt eine Inkubation im Dunkeln bei 4°C über 30 Minuten.
- Waschen Sie die Zellen zweimal mit 2% BSA-haltigem PBS. Resuspendieren Sie die Zellen in einer für die Durchfluss-Zytometrie geeigneten Flüssigkeit, z.B. 0,3 ml 1% Paraformaldehyd (Fixativ) in 0,01 mol/l PBS, pH-Wert 7,4.

(102455-003)

F0817/EFG/MBH/04.03.05 p. 3/4









8. Mit Hilfe eines Durchfluss-Zytometers analysieren.

Es wird empfohlen, bei jeder Analyse zur Kontrolle der Reagenzien und des Verfahrens eine geeignete Positiv- und Negativkontrollprobe durchzuführen. Beachten Sie bitte, dass die Fluorochromkonjugate lichtempfindlich sind und die Proben während des Färbeverfahrens und bis zur Analyse vor Licht geschützt werden müssen.

## References/ Références/ Literatur

- Van Dongen JJM, Adriaansen HJ. Chapter 6. Immunobiology of leukaemia. In: Henderson ES, Lister TA, Greaves MF. Leukemia. Philadelphia, London, Toronto, Montreal, Sydney, Tokyo: WB Saunders Company; 1996. p. 83-130.
- Mittelman M, Karcher DS, Kammerman LA, Lessin LS. High Ia (HLA-DR) and low CD11b (Mo1) expression may predict early conversion to leukemia in myelodysplastic syndromes. Am J Hematol 1993;43:165-71.
- De Zen L, Orfao A, Cazzaniga G, Masiero L, Cocito MG, Spinelli M, et al. Quantitative multiparametric immunophenotyping in acute lymphoblastic leukemia: correlation with specific genotype. I. ETV6/AML1 ALLs identification. Leukemia 2000;14:1225-31.
- Naverrete CV. The HLA system in blood transfusion. Baillière's Clin Haematol 2000;13:511-32.
- Erber WN, Pinching AJ, Mason DY. Immunocytochemical detection of T and B cell populations in routine blood smears. Lancet 1984;1:1042-5.
- Falini B, Martelli F, Tarallo F, Moir DJ, Cordell JL, Gatter KC, et al. Immunohistological analysis of human bone marrow trephine biopsies using monoclonal antibodies. Br J Haematol 1984;56:365-86.
- Smith MEF, Holgate CS, Williamson JMS, Grigor I, Quirke P, Bird CC. Major histocompatibility complex class II antigen expression in B and T cell non-Hodgkin's lymphoma. J Clin Pathol 1987;40:34-41.
- Appendix. Table of workshop monoclonal antibodies and a synopsis of their principal characteristics. In: Steel CM, editor. Disease markers. Special Issue. Human MHC Class II Antigens: Genetics, Structure and Function. Sussex: John Wiley & Sons, Ltd., 1984;2:363-69.

## Explanation of symbols/ Légende des symboles/ Erläuterung der Symbole

 Catalogue number Référence du catalogue Bestellnummer	 Temperature limitation Limites de température Zulässiger Temperaturbereich	 Use by Utiliser jusque Verwendbar bis
 In vitro diagnostic medical device Dispositif médical de diagnostic in vitro In-Vitro-Diagnostikum	 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)	 Manufacturer Fabricant Hersteller
 Consult instructions for use Consulter les instructions d'utilisation Gebrauchsanweisung beachten	 Batch code Code du Lot Chargenbezeichnung	

(102455-003)

F0817/EFG/MBH/04.03.05 p. 4/4