

**Monoclonal Mouse**  
**Anti-Human B Cell/FITC**  
 Clone FMC7  
**Code No./ Code/ Code-Nr. F 7110**  
 Edition/ Ausgabe 01.03.03

ENGLISH							
<b>Intended use</b>	For in vitro diagnostic use. F 7110 is intended for use in flow cytometry. Anti-B Cell, FMC7 is considered essential for the initial evaluation of B-cell chronic lymphoproliferative disorders together with a panel of other antibodies (1-2). 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>	FMC7 (1-8).						
<b>Introduction</b>	The 105 kDa FMC7 antigen is present on a subpopulation of functionally mature B cells (3-5). The antigen is an integral membrane protein, not affected by cell cycle status, which is present in similar quantities in normal (resting) B cells, in leukaemic cells, and in rapidly cycling cell lines. It is able to interact with the cytoskeleton (6). The expression of the antigen does not correlate with activation markers such as CD23 (5). Studies have shown that FMC7 antigen may be a conformational epitope of the CD20 B cell antigen (7). The FMC7 antigen is present on B cells in normal peripheral blood and isolated tonsil samples (4, 5). The antigen is expressed on chronic lymphoproliferative disorders including B-cell prolymphocytic leukaemia (B-PLL), hairy cell leukaemia (HCL), mantle cell lymphoma (MCL), follicle center lymphoma (FCL), marginal zone lymphoma (MZL), mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma (MALT), diffuse large cell lymphoma (DLCL), Burkitt's lymphoma (BL) and Waldenström macroglobulinaemia (WM) (1-3, 8). Low and negative expression of the antigen is found in B-cell chronic lymphocytic/small lymphocytic lymphoma (B-CLL/SLL), null-cell acute lymphoblastic leukaemia (Null-ALL), B-cell acute lymphoblastic leukaemia (B-ALL) and multiple myeloma (MM) (1-4, 8). The antigen is not expressed on acute myeloid leukaemia (AML), chronic myeloid leukaemia (CML), T- ALL and T-PLL (4).						
<b>Reagent provided</b>	The Anti-B Cell, FMC7 conjugate, F 7110, 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 µL of conjugate for up to 10 <sup>6</sup> leucocytes from normal human peripheral blood). <u>Isotype:</u> IgM, kappa. <u>Conjugate 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>F 7110</td> <td>FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)</td> <td>X 0934</td> </tr> </tbody> </table>	Antibody Code No.	Fluorochrome	Negative Control Code No.	F 7110	FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)	X 0934
Antibody Code No.	Fluorochrome	Negative Control Code No.					
F 7110	FITC (Fluorescein Isothiocyanate Isomer 1)	X 0934					
<b>Immunogen</b>	Human B lymphoblastoid cell line HRIK (5).						
<b>Specificity</b>	Anti-B Cell, FMC7, reacts with 3-6% of normal peripheral blood mononuclear cells. These represent a subset of B cells that also expresses surface membrane immunoglobulin (Smlg). The antibody does not stain B cells without Smlg, T cells and monocytes (4). In chronic lymphoproliferative disorders, Anti-B Cell, FMC7, has been shown to label B-PLL (2/2 cases (1)), HCL (14/14 cases (1)), MCL (15/15 cases (1) and 12/13 cases (2)), FCL (24/24 cases (1) and 59/62 cases (2)), MZL (20/20 cases (1) and 13/14 cases (2)), MALT (14/17 cases (2)), DLCL (46/64 cases (2)), BL (2/2 cases (1) and 1/1 case (2)) and WM (5/6 cases (1) and 10/11 cases (8)). Anti-B Cell, FMC7, shows weak or no reactivity to B-CLL/SSL (27/27 cases (2)), 105/121 cases (1); and 17/17 cases (4)), Null-ALL (19/19 cases (4)), B-ALL (1/1 case (2)), T-ALL (5/5 cases (4)), AML/CML (6/6 cases (4)), T-PLL (1/1 case (4)) and MM (5/5 cases (8)).						
<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>	1. Collect venous blood into a test tube containing an anticoagulant. 2. Isolate mononuclear cells by centrifugation on a separation medium. Alternatively, lyse the red cells after step 6. 3. Wash the mononuclear cells twice with RPMI 1640 or PBS, pH 7.2-7.4. 4. Mix 100 µL cell suspension with 10 µL F 7110.						
(103507-001)	F 7110/EFG/SSA/01.03.03 p. 1/4						

- Use a non-reactive monoclonal antibody of the same isotype, and conjugated with the same fluorochrome, as a negative control (see table).
- Incubate in the dark at 4 °C for 30 minutes.
- 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.
- 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> . F 7110 est destiné pour un usage en cytométrie en flux. Anti-B Cell, FMC7 est considéré essentiel pour l'évaluation initiale des troubles lymphoprolifératifs chroniques des cellules B conjointement avec un panel des autres anticorps. (1-2). 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>	FMC7 (1-8).						
<b>Introduction</b>	L'antigène 105 kDa FMC7 est présent sur une sous-population de cellules B fonctionnellement matures (3-5). L'antigène est une protéine membranaire intégrale, qui n'est pas affectée par l'état du cycle cellulaire, présent en quantités similaires aux cellules B normales (au repos), dans les cellules leucémiques et dans les lignes cellulaires à cycle rapide. Il est capable d'interagir avec le cytosquelette (6). L'expression de l'antigène ne subit pas de corrélation avec les marqueurs d'activation tels que CD23 (5). Des études ont mis en évidence que l'antigène FMC7 peut être un épitope de structure de l'antigène de la cellule B, CD20 (7). L'antigène FMC7 est présent sur les cellules B dans le sang périphérique normal et les échantillons isolés de l'amygdale (4, 5). L'antigène est exprimé sur les troubles lymphoprolifératifs chroniques y compris la leucémie prolymphocytaire de la cellule B (B-PLL), la leucémie tricholeucocytaire (HCL), le lymphome à cellule en mantelet (MCL), le lymphome à centre folliculaire (FCL), le lymphome à zone marginale (MZL), le lymphome à tissu lymphoïde associé à la muqueuse (MALT), le lymphome diffus de la grande cellule (DLCL), le lymphome de Burkitt (BL) et la macroglobulinémie de Waldenström (WM) (1-3, 8). Une expression faible et négative de l'antigène est révélée dans le petit lymphome lymphocytaire et le lymphome lymphocytaire chronique des cellules B (B-CLL/SLL), la leucémie lymphoblastique aiguë de la cellule nulle (Null-ALL), la leucémie lymphoblastique aiguë de la cellule B (B-ALL) et le myélome multiple (MM) (1-4, 8). L'antigène n'est pas exprimé sur la leucémie myéloïde aiguë (AML), la leucémie myéloïde chronique (CML), T- ALL et T-PLL (4).						
<b>Réactif fourni</b>	La cellule Anti-B, le conjugué FMC7, F 7110, a été fourni par un anticorps monoclonal purifié de la souris. 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 µl de conjugué pouvant traiter jusqu'à 10 <sup>6</sup> de leucocytes provenant de sang périphérique normal humain). <u>Isotype:</u> IgM, 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>F 7110</td> <td>FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)</td> <td>X 0934</td> </tr> </tbody> </table>	Code de l'anticorps	Fluor	Code du Contrôle Négatif	F 7110	FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)	X 0934
Code de l'anticorps	Fluor	Code du Contrôle Négatif					
F 7110	FITC (Isomère 1 d'isothiocyanate de fluorescéine)	X 0934					
<b>Immunogène</b>	Ligne cellulaire lymphoblastoïde B humaine HRIK (5).						
<b>Spécificité</b>	La cellule Anti-B, FMC7, réagit avec 3-6% des cellules mononucléaires du sang périphérique normal. Elles représentent un sous-groupe de cellules B qui expriment aussi l'immunoglobine de la membrane de surface (Smlg). L'anticorps ne colore pas les cellules B sans Smlg, les cellules T et les monocytes (4). Dans les troubles lymphoprolifératifs chroniques, la cellule Anti-B, FMC7, a été mise en évidence pour le marquage de B-PLL (2/2 cas (1)), HCL (14/14 cas (1)), MCL (15/15 cas (1) et 12/13 cas (2)), FCL (24/24 cas (1) et 59/62 cas (2)), MZL (20/20 cas (1) et 13/14 cas (2)), MALT (14/17 cas (2)), DLCL (46/64 cas (2)), BL (2/2 cas (1) et 1/1 cas (2)) et WM (5/6 cas (1) et 10/11 cas (8)). La cellule Anti-B, FMC7, révèle une réactivité faible ou absente à B-CLL/SSL (27/27 cas (2)), 105/121 cas (1); et 17/17 cas (4)), Null-ALL (19/19 cas (4)), B-ALL (1/1 cas (2)), T-ALL (5/5 cas (4)), AML/CML (6/6 cas (4)), T-PLL (1/1 cas (4)) et MM (5/5 cas (8)).						
<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.						
(103507-001)	F 7110/EFG/SSA/01.03.03 p. 2/4						

- Procédure d'immunomarquage**
1. Prélever le sang veineux dans un tube à essais contenant un anticoagulant.
  2. Isoler les cellules mononucléaires par centrifugation dans un milieu de séparation. Sinon, lyser les globules rouges après l'étape 6.
  3. Laver les cellules mononucléaires deux fois avec du RPMI 1640 ou du PBS, à 7,2-7,4 de pH.
  4. Mélanger 100 µl de suspension cellulaire avec 10 µl F 7110.
  5. Utiliser un anticorps monoclonal non-réactif du même isotype, conjugué au même fluorochrome, en tant que contrôle négatif (voir tableau).
  6. Laisser incuber à l'obscurité, à 4 °C, pendant 30 minutes.
  7. 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.
  8. Analyser sur un cytomètre en flux.

Il est recommandé d'inclure un contrôle positif et négatif adéquats 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

**Zweckbestimmung** Zur Verwendung für In-vitro-Untersuchungen.  
F 7110 ist für den durchflusszytometrischen Gebrauch bestimmt. Anti-B Cell, FMC7, wird, zusammen mit einem Panel weiterer Antikörper, als ausschlaggebend für die initiale Beurteilung lymphoproliferativer Entgleisungen der B-Zelllinie angesehen (1, -2). Die Befunde müssen unter Berücksichtigung der klinischen Anamnese des Patienten und im Kontext weiterer diagnostischer Verfahren von einem zertifizierten Facharzt interpretiert werden.

**Synonyme Bezeichnungen des Antigens** FMC7 (1-8).

**Einleitung** Das 105 kDA-FMC7-Antigen liegt bei einer Subpopulation funktionell reifer B-Zellen vor (3-5). Das Antigen ist ein vom Zellzyklus-Status nicht beeinflusstes integrales Membranprotein, das in ähnlichen Mengen in normalen B-Zellen (im Ruhezustand), in Leukämiezellen und in "rapid clacng" unterliegenden Zelllinien vorliegt. Es ist in der Lage, mit dem Zellskelett zu interagieren (6). Die Expression des Antigens korreliert nicht mit Aktivierungsmarkern wie CD23 (5). Studien haben gezeigt, dass das FMC7-Antigen ein Konformationsepitop des CD20-B-Zell-Antigens sein könnte (7).  
Das FMC7-Antigen liegt auf B-Zellen in normalem peripherem Blut und isolierten Tonsillenproben vor (4, 5). Das Antigen wird bei chronischen lymphoproliferativen Erkrankungen einschließlich prolymphozytärer Leukämie der B-Zellen (B-PLL), Haarzellenleukämie (HCL), Mantelzellenlymphom (MCL), Follikelzentrumslymphom (FCL), Randzonenlymphom (MZL), schleimhautassoziiertes Lymphgewebelymphom (MALT), diffuses großzelliges Lymphom (DLCL), Burkitt-Lymphom (BL) und Makroglobulinämie Waldenström (WM) exprimiert (1-3, 8). Schwache und negative Exprssion des Antigens findet sich bei chronischem lymphozytärem/kleinem lymphozytärem Lymphom der B-Zellen (B-CLL/SLL), akuter lymphoblastischer Leukämie der Null-Zellen (Null-ALL), akuter lymphoblastischer Leukämie der B-Zellen (B-ALL) und multiplem Myelom (MM) (1-4, 8). Das Antigen wird bei akuter myeloischer Leukämie (AML), chronischer myeloischer Leukämie (CML), T-ALL und T-PLL nicht exprimiert (4).

**Geliefertes Reagenz** Das Anti-B Cell FMC7-Konjugat F 7110 wird aus einem gereinigten monoklonalen Mausantikörper hergestellt. Das Konjugat wird in einer gepufferten Lösung mit 1 % bovinem Serumalbumin (BSA) und 15 mmol/l NaN<sub>3</sub>, pH 7,2, geliefert. Jedes Fläschchen ist ausreichend für 100 Tests (10 µl des Konjugats sind für bis 10<sup>6</sup> Leukozyten aus normalem, menschlichem peripheren Blut ausreichend).  
**Isotyp:** IgM, Kappa. **Konjugat-Konzentration mg/l:** Siehe Produktetikett.

Antikörper Code-Nr.	Fluorochrom	Negativkontrolle Code- Nr.
F 7110	FITC (Fluoresceinisothiocyanat-Isomer 1)	X 0934

**Immunogen** Humane lymphoblastoide B-Zelllinie HRIK (5).

**Spezifität** Anti-B Cell, FMC7, reagiert mit 3-6 % der normalen mononuklearen Zellen in peripherem Blut. Diese stellen eine Untergruppe der B-Zellen dar, die auch Oberflächenmembranimmunglobulin exprimiert (Smlg). Der Antikörper markiert keine B-Zellen ohne Smlg, T-Zellen und Monozyten (4).  
Es ist nachgewiesen worden, dass Anti-B Cell, FMC7, bei chronischen lymphoproliferativen Erkrankungen B-PLL (2/2 Fällen (1)), HCL (14/14 Fällen (1)), MCL (15/15 Fällen (1) und 12/13 Fällen (2)), FCL (24/24 Fällen (1) und 59/62 Fällen (2)), MZL (20/20 Fällen (1) und 13/14 Fällen (2)), MALT (14/17 Fällen (2)), DLCL (46/64 Fällen (2)), BL (2/2 Fällen (1) und 1/1 Fall (2)) und WM (5/6 Fällen (1) und 10/11 Fällen (8)) markiert.  
Anti-B Cell, FMC7, zeigt schwache oder keine Reaktivität mit B-CLL/SSL (27/27 Fällen (2), 105/121 Fällen (1); und 17/17 Fällen (4)), Null-ALL (19/19 Fällen (4), B-ALL (1/1 Fall (2)), T-ALL (5/5 Fällen (4)), AML/CML (6/6 Fällen (4)), T-PLL (1/1 Fall (4)) und MM (5/5 Fällen (8)).

- Hinweise und Vorsichtsmaßnahmen**
1. Für geschultes Fachpersonal.
  2. Dieses Produkt enthält Natrium-Azid (NaN<sub>3</sub>), 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.
  3. Wie bei allen aus biologischen Materialien gewonnenen Produkten müssen die ordnungsgemäßen Handhabungsverfahren eingehalten werden.

**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. 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.






- Färbeprozedur**
1. Venöses Blut in ein Antikoagulans enthaltendes Probenröhrchen gewinnen.
  2. Mononukleäre Zellen durch Zentrifugieren in einem Abtrennungsmidium isolieren Alternativ hierzu können die Erythrozyten im Anschluss an Schritt 6 aufgelöst werden.
  3. Mononukleäre Zellen zweimal mit RPMI 1640 oder mit PBS, pH 7,2 – 7,4, waschen.
  4. 100 µl der Zellsuspension mit 10 µl F 7110 mischen.
  5. Als Negativkontrolle einen nicht reaktiven, monoklonalen Antikörper des gleichen Isotyps, konjugiert an dasselbe Fluorochrom, verwenden (s. Tabelle).
  6. Im Dunkeln bei 4 °C 30 Minuten lang inkubieren.
  7. Zweimal mit PBS waschen, das 2 % BSA enthält. Die Zellen in einer für Durchflusszytometrie geeigneten Flüssigkeit, z. B. 0,3 ml 1%igem Paraformaldehyd (Fixativ) in 0,01 mol/l PBS, pH 7,4, resuspendieren.
  8. 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.

## References/ Références/ Literatur

1. Ahmad E, Garcia D, Davis BH. Clinical utility of CD23 and FMC7 antigen coexistent expression in B-cell lymphoproliferative disorder subclassification. Cytometry 2002;50:1-7.
2. Garcia DP, Rooney MT, Ahmad E, Davis BH. Diagnostic usefulness of CD23 and FMC-7 antigen expression patterns in B-cell lymphoma classification. Am J Clin Pathol 2001;115:258-65.
3. Zola H, Neoh SH, Potter A, Melo JV, De Oliveria MSP, Catovsky D. Markers of differentiated B cell leukaemia: CD22 antibodies and FMC7 react with different molecules. Dis Markers 1987;5:227-35.
4. Brooks DA, Beckman IGR, Bradley J, McNamara PJ, Thomas ME, Zola H. Human lymphocyte markers defined by antibodies derived from somatic cell hybrids. IV. A monoclonal antibody reacting specifically with a subpopulation of human B lymphocytes. J Immunol 1981;126:1373-7.
5. Ferro LM, Zola H. Modulation of expression of the antigen identified by FMC7 upon human B-lymphocyte activation: evidence for differences between activation *in vivo* and *in vitro*. Immunology 1990;69:373-8.
6. Zola H, Moore HA, Hohmann A, Hunter IK, Nikoloutsopoulos A, Bradley J. The antigen of mature human B cells detected by the monoclonal antibody FMC7: studies on the nature of the antigen and modulation of its expression. J Immunol 1984;133:321-6.
7. Serke S, Schwane I, Yordanova M, Szczepek A, Huhn D. Monoclonal antibody FMC7 detects a conformational epitope on the CD20 molecule: evidence from phenotyping after rituxan therapy and transfectant cell analyses. Cytometry 2001;46:98-104.
8. San Miguel JF, Caballero MD, Gonzalez M, Zola H, Lopez Borrascas A. Immunological phenotype of neoplasms involving the B cell in the last step of differentiation. Br J Haematol 1986;62:75-83.

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

<b>REF</b>	Catalogue number Référence du catalogue Bestellnummer	 2 °C – 8 °C Temperature limitation Limites de température Zulässiger Temperaturbereich	 Use by Utiliser jusque Verwendbar bis
<b>IVD</b>	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	<b>LOT</b> Batch code Code du Lot Chargenbezeichnung	