

RIDASCREEN[®] Echinococcus IgG

Enzymimmunoassay zum Nachweis von
IgG-Antikörpern gegen Echinococcus

Enzyme immunoassay for the detection of
IgG antibodies against Echinococcus

Art. No.: K 7621 (96 Tests)
K 7622 (48 Tests)

In vitro Test
Lagerung bei 2 - 8 °C
Storage at 2 - 8 °C

R-Biopharm GmbH, Darmstadt, Germany
Tel.: +49 (0) 61 51 81 02-0 / Telefax: +49 (0) 61 51 81 02-20

Anschrift:

R-Biopharm GmbH
Dolivostr. 10
D-64293 Darmstadt

Für weitere Fragen stehen Ihnen gerne zur Verfügung:

Telefon:

Zentrale / Auftragsannahme	(0 61 51) 81 02-0
Sekretariat Marketing	(0 61 51) 81 02-23

Telefax / E-Mail:

Auftragsannahme	(0 61 51) 81 02-20 orders@r-biopharm.de
-----------------	--

Marketing	(0 61 51) 81 02-40 info@r-biopharm.de
-----------	--

RIDA® und RIDASCREEN®
sind eingetragene Warenzeichen der R-Biopharm GmbH
Hersteller: R-Biopharm GmbH, Darmstadt, Deutschland

RIDA® and RIDASCREEN®
are registered trademarks of R-Biopharm GmbH
Manufacturer: R-Biopharm GmbH, Darmstadt, Germany

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Allgemeines	4
2. Einleitung	4
3. Testprinzip	5
4. Packungsinhalt	5
5. Zusätzlich benötigte Reagenzien - erforderliches Zubehör.....	6
6. Vorsichtsmaßnahmen	6
7. Reagenzien und ihre Lagerung	7
8. Anzeichen für Reagenzienverfall.....	7
9. Sammlung und Lagerung der Proben.....	7
10. Testdurchführung	8
11. Auswertung.....	10
12. Hinweise zur Testdurchführung und Interpretation.....	11

Contents

	page
1. Intended use	12
2. General	12
3. Test principle	13
4. Reagents provided.....	13
5. Materials required but not provided.....	14
6. Warnings and precautions for the users	14
7. Storage instructions.....	15
8. Indication of instability or deterioration of reagents	15
9. Specimen collection and storage.....	15
10. Test procedure	15
11. Analysis.....	18
12. Remarks about the test procedure and interpretation.....	19

Appendix

Literature.....	19
-----------------	----

1. Allgemeines

Der RIDASCREEN® Echinococcus IgG-Test ist ein Enzymimmunoassay (EIA) zum Nachweis von spezifischen IgG-Antikörpern gegen Echinococcus in humanem Serum.

2. Einleitung

Echinokokkose ist eine Erkrankung, die durch Bandwürmer der Gattung Echinococcus hervorgerufen wird. Zur Zeit sind vier Echinococcus-Arten bekannt, von denen drei beim Menschen verschiedene Formen der Echinokokkose verursachen: *E. granulosus*, *E. multilocularis* und *E. vogeli* (nur in Teilen von Mittel- und Südamerika). Der Entwicklungszyklus des Wurms verläuft mit einem Wirtswechsel zwischen zwei Säugetieren. In Karnivoren (Endwirte) entwickeln sich die adulten Bandwürmer. Nach der Aufnahme von Eiern kommt es in Herbivoren oder Omnivoren (Zwischenwirte) über Larven- und Finnenstadium zur Entwicklung von Metazestoden. Der Entwicklungszyklus wird geschlossen, wenn Karnivore infizierte Organe der Zwischenwirte verzehren. Menschen, die sich über die Aufnahme von Eiern infizieren, wirken als Fehlwirt.

Die durch *E. granulosus* verursachte Erkrankung wird auch als zystische Hydatidose bezeichnet. Die Finnen (Hydatiden) entwickeln sich innerhalb von Zysten, die hauptsächlich in Leber und Lunge zu finden sind. Die Zysten können sehr groß werden und am Ende der Entwicklung hunderte bis tausende Metazestoden (Protoskolizes, Bestandteil des „Hydatidensand“) enthalten. Die Höhe der Antikörperbildung gegen Echinococcus ist von der Lokalisation der Zysten und dem Grad ihrer Verkalkung abhängig. Normalerweise induzieren Leberzysten eine höhere Antikörperantwort als Lungenzysten.

Das Krankheitsbild, das *E. multilocularis* verursacht, wird auch alveoläre Hydatidose genannt. Die Hydatiden sind sehr viel kleiner und bilden Konglomerate, so daß eine alveoläre Struktur entsteht, die sich im infizierten Gewebe krebsartig ausbreitet.

Da vom infizierten Menschen keine Eier von Echinococcus ausgeschieden werden, ist die serologische Untersuchung bei der Diagnose einer Echinokokkose von großer Bedeutung. Kreuzreaktionen bestehen allerdings mit Antikörpern gegen *Cysticercus* (*Taenia solium*) und können wie auch in jedem anderen serologischen Test die Diagnose erschweren. Es wird daher empfohlen, ein positives Ergebnis im ELISA durch weitere Untersuchungen, einschließlich anderer serologischer Methoden und klinischer Befunde, zu bestätigen.

3. Testprinzip

An die Oberfläche der Vertiefungen der Mikrotiterstreifen sind inaktivierte, lösliche Antigene von *Echinococcus* gebunden. In diese Vertiefungen werden verdünnte Patientenproben sowie die Kontrollen pipettiert und bei Raumtemperatur inkubiert. Dabei binden vorhandene Antikörper an die immobilisierten Antigene. Nicht gebundenes Material wird durch Waschen entfernt.

Danach erfolgt die Zugabe eines Peroxidase-konjugierten Anti-human-Antikörpers (anti-IgG). Nicht gebundenes Konjugat wird durch Waschen entfernt. Anschließend erfolgt die Zugabe von Substrat und Chromogen, das bei positiven Proben durch gebundenes Enzym zur Entwicklung einer blauen Farbe führt. Diese Reaktion wird durch Zugabe von Stopp-Reagenz beendet. Dabei erfolgt gleichzeitig ein Farbumschlag von blau nach gelb. Die abschließende Messung erfolgt in einem Photometer bei 450 nm (optional: Referenzwellenlänge ≥ 620 nm).

4. Packungsinhalt

4.1. Testkit für 96 Bestimmungen (Art. No. K 7621)

Die Reagenzien einer Packung reichen für 96 Bestimmungen.

Jeder Reagenziensatz enthält:

- 1 x 12 Mikrotiterstreifen mit je 8 Vertiefungen (teilbar) im Halterahmen;
beschichtet mit löslichem Antigen von *Echinococcus*-Zysten;
in verschließbarem Alu-Beutel
- 1 x Probenpuffer (50 ml, pH 7,4); gebrauchsfertig, gelb gefärbt, farbloser Deckel
- 1 x Waschpuffer (50 ml, pH 7,4); 20fach konz., blau gefärbt, brauner Deckel
- 1 x Positivkontrolle (1,2 ml), roter Deckel;
inaktiviertes Humanserum, gebrauchsfertig
- 1 x Negativkontrolle (1,2 ml), farbloser Deckel;
inaktiviertes Humanserum, gebrauchsfertig
- 1 x Anti-*human-IgG*-Konjugat (6 ml), rot-markierter Deckel;
Peroxidase-markierter mAk (Maus), gebrauchsfertig
- 1 x Substrat (6 ml), grün-markierter Deckel;
Harnstoffperoxid, gebrauchsfertig
- 1 x Chromogen (6 ml), blau-markierter Deckel;
Tetramethylbenzidin (TMB), gebrauchsfertig
- 1 x Stopp-Reagenz (6 ml), weißer Deckel;
1 N Schwefelsäure
- 1 x Gebrauchsanleitung

4.2. Testkit für 48 Bestimmungen (Art. No. K 7622)

Die Reagenzien einer Packung reichen für 48 Bestimmungen.
Jeder Reagenziensatz enthält:

1 x 6 Mikrotiterstreifen mit je 8 Vertiefungen (teilbar) im Halterahmen;
beschichtet mit löslichem Antigen von Echinococcus-Zysten;
in verschließbarem Alu-Beutel

Die anderen Kitbestandteile sind identisch mit Art. No. K 7621 (siehe Pkt. 4.1.).

5. Zusätzlich benötigte Reagenzien – erforderliches Zubehör

5.1. Reagenzien

– Destilliertes oder deionisiertes Wasser

5.2. Zubehör

- Probenröhrchen
- Vortex Mixer
- Mikropipetten für 10 - 100 µl und 100 - 1000 µl Volumina
- Waschgerät für Mikrotiterplatten oder Mehrkanalpipette
- Photometer für Mikrotiterplatten (450 nm, evtl. Referenzfilter ≥ 620 nm)
- Filterpapier (Labortücher)

6. Vorsichtsmaßnahmen

Die im Kit befindlichen Kontrollseren (Positiv- und Negativkontrolle) wurden auf HIV- und HCV-Ak sowie HBsAg untersucht und für negativ befunden. Dennoch sollten sie, ebenso wie die Patientenproben, als potentiell infektiös gemäß den entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen behandelt werden.

Harnstoffperoxid kann zu Verätzungen führen. Vorsichtig handhaben!

Das Stopp-Reagenz enthält 1 N Schwefelsäure. Hautkontakt sowie Kontakt mit Kleidung vermeiden!

Sämtliche Reagenzien und Materialien, die mit potentiell infektiösen Proben zusammenkommen, müssen mit geeigneten Desinfektionsmitteln behandelt oder mindestens eine Stunde bei 121 °C autoklaviert werden.

Ein Austausch von Reagenzien zwischen Kits verschiedener Chargennummern ist nicht möglich.

7. Reagenzien und ihre Lagerung

Alle Reagenzien sind bei 2 - 8 °C zu lagern und bis zu dem auf den Etiketten aufgedruckten Verfallsdatum verwendbar. Mikrobielle Kontamination ist zu vermeiden. Nach Erreichen des Verfallsdatums kann keine Qualitätsgarantie mehr übernommen werden.

Der verdünnte Waschpuffer ist bei einer Lagerung von 2 - 8 °C vier Wochen lang haltbar.

Vor Verwendung sind die Reagenzien und die Mikrotiterstreifen auf Raumtemperatur zu bringen. Zur Vermeidung von Kondenswasser in den Streifen sind diese erst nach Erreichen der Raumtemperatur ihrer Verpackung zu entnehmen. Der Alu-Beutel ist mit einer Schere so zu öffnen, daß der Klippverschluß nicht abgetrennt wird. Nicht benötigte Mikrotiterstreifen sind im verschlossenen Alu-Beutel sofort wieder bei 2 - 8 °C zu lagern.

Eine direkte Lichteinwirkung auf das farblose Chromogen ist zu vermeiden, um einer Zersetzung bzw. Blaufärbung durch Autooxidation vorzubeugen. Bei aufgetretener Blaufärbung kann das Chromogen nicht mehr verwendet werden.

8. Anzeichen für Reagenzienverfall

Folgende Kriterien können einen Reagenzienverfall anzeigen:

- eine Trübung oder Blaufärbung des farblosen Chromogens vor Zugabe in die Kavitäten
- ein Extinktionswert der Negativkontrolle bei 450 nm > 0,3
- ein Extinktionswert der Positivkontrolle bei 450 nm < 0,8

9. Sammlung und Lagerung der Proben

Der RIDASCREEN® Echinococcus IgG EIA ist für die Untersuchung humaner Serumproben entwickelt worden. Wiederholtes Einfrieren und Auftauen von Proben ist unbedingt zu vermeiden, ebenso mikrobielle Kontamination. Die Verwendung von lipämischen, hämolytischen, ikterischen oder trüben Proben kann zu verfälschten Ergebnissen führen.

Sollte die Bestimmung nicht sofort erfolgen, kann das Probenmaterial bis zu einer Woche bei 2- 8 °C aufbewahrt werden. Eine längere Lagerung der Proben ist durch Aufbewahrung bei -20 °C oder tiefer möglich.

Serumverdünnungen sind nicht länger als 7 Stunden bei 2 - 8 °C haltbar.

10. Testdurchführung

10.1. Allgemeines

Vor Verwendung sind alle Reagenzien und die Mikrotiterstreifen für mindestens 30 Minuten auf Raumtemperatur zu bringen. Die Reagenzien sind unmittelbar vor der Verwendung gut zu mischen. Reproduzierbare Ergebnisse hängen in starkem Maße vom genauen Pipettieren, Einhalten der Inkubationszeiten und -temperatur sowie vom gleichmäßigen Waschen der Mikrotiterstreifen ab.

Während des Waschens ist darauf zu achten, daß alle Vertiefungen mit Waschpuffer gefüllt werden, und daß zwischen den Waschsritten keine Flüssigkeit in den Vertiefungen verbleibt. Zwischen den einzelnen Waschsritten dürfen die Vertiefungen nicht austrocknen.

Direkte Sonneneinstrahlung ist während der Durchführung des Testes zu vermeiden. Es wird empfohlen die Mikrotiterplatte abzudecken.

Mit Ausnahme des Waschpuffers sind alle Reagenzien gebrauchsfertig.

10.2. Herstellung des Waschpuffers

1 Teil des Waschpuffer-Konzentrates wird mit 19 Teilen destilliertem Wasser gemischt. Eventuell im Konzentrat vorhandene Kristalle sind vorher durch Erwärmen (Wasserbad bei 37 °C) zu lösen.

50 ml des Konzentrates werden in einen 1000 ml Standzylinder gegeben und mit destilliertem Wasser auf 1000 ml aufgefüllt. Der verdünnte Puffer ist bei einer Lagerung von 2 - 8 °C vier Wochen lang haltbar.

10.3. Vorbereitung der Proben

Die zu untersuchenden Serumproben werden vor Testbeginn mit dem Probenpuffer 1:25 verdünnt.

z. B. 10 µl Serum + 240 µl Probenpuffer

Achtung!

Die Kontrollen sind gebrauchsfertig und dürfen nicht verdünnt werden.

10.4. Erste Inkubation

Nach dem Einstecken einer ausreichenden Zahl von Kavitäten in den Halterahmen werden von den Kontrollen und den verdünnten Seren jeweils 50 µl in die entsprechenden Vertiefungen pipettiert und 15 Minuten bei Raumtemperatur inkubiert. Es wird empfohlen die Negativkontrolle in Doppelbestimmung durchzuführen.

10.5. Waschen

Die Kavitäten werden in einen Behälter mit einem Desinfektionsmittel entleert. Um die Restfeuchtigkeit zu entfernen, sollte die Platte auf saugfähigem Papier ausgeklopft werden. Anschließend wird 5mal mit jeweils 300 µl Waschpuffer gewaschen. Dabei ist nach jedem Waschgang für eine komplette Entleerung durch Ausklopfen zu sorgen.

Bei Verwendung eines Waschautomaten ist auf die korrekte Einstellung des Gerätes auf den verwendeten Plattentyp zu achten.

10.6. Zweite Inkubation

Zugabe von 50 µl (oder 1 Tropfen) des *Anti-human-IgG*-Konjugates in alle Vertiefungen. Anschließend wird die Platte 15 Minuten bei Raumtemperatur inkubiert.

10.7. Waschen

5maliges Waschen gemäß Pkt. 10.5.

10.8. Dritte Inkubation

Zugabe von je 50 µl (oder 1 Tropfen) Substrat und Chromogen in alle Vertiefungen. Anschließend wird die Platte 15 Minuten bei Raumtemperatur im Dunkeln inkubiert. Danach wird durch Zugabe von 50 µl (oder 1 Tropfen) Stopp-Reagenz in alle Vertiefungen die Reaktion gestoppt. Nach vorsichtigem Mischen (leichtes Tippen an den Plattenrand) wird die Extinktion bei 450 nm gemessen (evtl. Referenzwellenlänge ≥ 620 nm). Der Abgleich des Nullwertes erfolgt gegen Luft.

Achtung:

Hoch positive Proben können zu einem dunklen Präzipitat des Chromogens führen.

Zusammenfassung der Testdurchführung

1. Reagenzien auf Raumtemperatur bringen
2. Verdünnung des Waschpuffers
3. Herstellung der Serumverdünnungen
4. Pipettieren von 50 µl Positivkontrolle, Negativkontrolle (Doppelbestimmung) bzw. Probe in die Mikrotiterstreifen; 15 Minuten Inkubation bei Raumtemperatur
5. Entleerung der Kavitäten; anschließend 5maliges Waschen mit 300 µl Waschpuffer
6. Zugabe von 50 µl (oder 1 Tropfen) Anti-*human-IgG*-Konjugat; 15 Minuten Inkubation bei Raumtemperatur
7. Entleerung der Kavitäten; anschließend 5maliges Waschen mit 300 µl Waschpuffer
8. Zugabe von je 50 µl (oder 1 Tropfen) Substrat und Chromogen; 15 Minuten Inkubation bei Raumtemperatur im Dunkeln
9. Nach Zugabe von 50 µl (oder 1 Tropfen) Stopp-Reagenz photometrische Auswertung bei 450 nm (evtl. Referenzwellenlänge ≥ 620 nm)

11. Auswertung

11.1. Qualitätskontrolle

Für die Qualitätskontrolle sind bei jeder Testdurchführung Positivkontrolle und Negativkontrolle (Doppelbestimmung) mit zu führen. Der Test ist korrekt verlaufen, wenn der Extinktionswert (O.D.) der Positivkontrolle bei 450 nm größer 0,8 ist. Der Extinktionsmittelwert der Negativkontrolle muß bei 450 nm kleiner 0,3 sein. Weichen die beiden Einzelmessungen um mehr als 25 % vom Mittelwert ab, muß der Test wiederholt werden.

11.2. Berechnung des Proben-Index

1. Der Extinktionsmittelwert der Negativkontrolle wird berechnet.
2. Zum Extinktionsmittelwert wird 0,150 addiert. Als Ergebnis erhält man den cut-off des Tests.
3. Durch Division des Extinktionswertes der Probe durch den cut-off erhält man den Proben-Index.

z. B.: Negativkontrolle 1 O.D. = 0,115
 Negativkontrolle 2 O.D. = 0,125
 Probe O.D. = 0,508

$$\text{cut-off} = \frac{0,115 + 0,125}{2} + 0,150 = 0,270$$

$$\text{Proben-Index} = \frac{0,508}{0,270} = 1,88$$

11.3. Testergebnis

Tab. 1: Bewertung des Proben-Index

	negativ	grenzwertig	positiv
Proben-Index	< 0,9	0,9 - 1,1	> 1,1

12. Hinweise zur Testdurchführung und Interpretation

Der RIDASCREEN® Echinococcus IgG EIA weist Antikörper gegen die Spezies von Echinococcus nach. Er sollte bei begründetem Verdacht auf eine Echinokokkose durchgeführt werden. Die erzielten Ergebnisse sind immer in Verbindung mit dem klinischen Bild und anderen diagnostischen Befunden zu interpretieren.

Antikörpersignale sind abhängig von der Lokalisation des Parasitenbefalls und können von Patient zu Patient variieren.

Ein negatives Ergebnis schließt eine Echinokokkose nicht aus. Zu einem frühen Zeitpunkt der Infektion kann der Antikörpertiter so gering sein, daß der Test negativ oder grenzwertig ausfällt. Besteht anamnestisch der begründete Verdacht auf eine Echinokokkose, sollte nach zwei bis vier Wochen eine weitere Serumprobe untersucht werden.

Kreuzreaktionen sind mit Antikörpern gegen Taenia solium beschrieben.

Ein positives Ergebnis schließt die Anwesenheit anderer infektiöser Erreger nicht aus.

RIDASCREEN[®] Echinococcus IgG

Enzyme immunoassay for the detection of IgG antibodies against Echinococcus

1. Intended use

The RIDASCREEN[®] Echinococcus IgG test is an enzyme immunoassay (EIA) for the detection of specific IgG antibodies against Echinococcus in human serum.

2. General

Echinococcosis (hydatidosis) is the infection caused by the cestodes of the genus Echinococcus. At the moment four species are known from which three cause different forms of echinococcosis in humans: *E. granulosus*, *E. multilocularis* and *E. vogeli* (only in parts of Middle and South America). The life cycle of these worms include two mammalian hosts. The definitive host, where the adult stage occurs, is a carnivore. After ingestion of eggs by herbivores or omnivores, the larvae develop to hydatides and metacestodes in these intermediate hosts. The life cycle is completed, when carnivores devour infected organs of the intermediate hosts. Humans become infected by egg ingestion and act as accidental host.

The infection caused by *E. granulosus* is known as cystic hydatid disease (CHD) and manifests itself as cysts in various organs, especially the liver and lungs. These cysts may become quite large and contain hundreds or thousands of metacestodes (protoscoleces, part of the hydatid sand). The degree of antibody response to the cyst is mediated by its location and degree of calcification. Normally, liver cysts produce a higher antibody response than lung cysts.

E. multilocularis infection is known as alveolar hydatid disease (AHD). The hydatides are much smaller and form an alveolar structure which spread cancerously throughout the infected tissue.

Since no Echinococcus eggs are shed by infected humans, serological determinations are of great importance in the diagnosis of hydatid disease. Cross reactivity exists to antibodies against cysticercus (*Taenia solium*) and may complicate diagnosis like in any serological test. Due to this, it is recommended that any

sample showing a positive result by ELISA should be confirmed by additional testing, including other serological methods and clinical findings.

3. Test principle

On the surface of the microtiter wells, inactivated soluble antigens of *Echinococcus* are bound. Diluted serum samples and controls are pipetted into the wells and incubated at room temperature. Present antibodies bind to the immobilized antigens. Unbound material is removed in a washing step.

In a second step, a peroxidase-conjugated anti-human antibody (anti-IgG) is added. After incubation, unbound conjugate is removed by washing. Substrate (urea peroxide) and chromogen (TMB) are added to the wells and incubated at room temperature. The enzyme bound in the wells converts the colorless substrate/chromogen to a blue color. Addition of stop solution converts the color from blue to yellow. The absorption is measured at 450 nm wavelength (optional: reference wavelength ≥ 620 nm).

4. Reagents provided

4.1. Test kit for 96 determinations (Art. No. K 7621)

The reagents in one package are sufficient for 96 determinations.
Each test kit contains:

- 1 x 12 Microwell Strips (breakable) with 8 wells each in a frame;
coated with *Echinococcus* cyst soluble antigen;
in a resealable foil bag
- 1 x Sample Buffer (50 ml, pH 7.4), ready to use, dyed yellow, colorless lid
- 1 x Washing Buffer (50 ml, pH 7.4), 20x conc., dyed blue, brown lid
- 1 x Positive Control (1.2 ml), red lid;
inactivated human serum, ready to use
- 1 x Negative Control (1.2 ml), colorless lid;
inactivated human serum, ready to use
- 1 x Anti-*human-IgG*-Conjugate (6 ml), red-marked lid;
HRP-conjugated mAb (mouse), ready to use
- 1 x Substrate (6 ml), green-marked lid;
urea peroxide, ready to use
- 1 x Chromogen (6 ml), blue-marked lid;
tetramethylbenzidine (TMB), ready to use
- 1 x Stop Solution (6 ml), white lid;
1 N sulfuric acid
- 1 x Instructions for use

4.2. Test kit for 48 determinations (Art. No. K 7622)

The reagents in one package are sufficient for 48 determinations.
Each test kit contains:

1 x 6 Microwell Strips (breakable) with 8 wells each in a frame;
coated with Echinococcus cyst soluble antigen;
in a resealable foil bag

Other kit components are identical to Art. No. K 7621 (see point 4.1.).

5. Reagents required but not provided

5.1. Reagents

– Distilled or deionized water

5.2. Accessories

- Test tubes
- Vortex mixer
- Micropipets for volumes of 10 - 100 µl and 100 - 1000 µl
- Measuring cylinder (1000 ml)
- Microplate washer or multichannel pipet
- Microplate reader (450 nm, optional: reference wavelength \geq 620 nm)
- Absorbent paper

6. Warnings and precautions for the users

The control sera (positive and negative control) have been tested for HIV- and HCV-Ab as well as for HBsAg and were found to be negative. However, they as well as the patient samples should be considered potentially contagious and be treated with the necessary safety precautions.

Urea peroxide can cause cauterization. Handle with care!

The stop solution contains 1 N sulfuric acid. Avoid contact with skin and clothing!

All reagents and materials coming in contact with potential infectious specimens must be treated with disinfectants or autoclaved at 121 °C for at least one hour.

An exchange of reagents between kits of different lot numbers is not possible.

7. Storage instructions

All reagents have to be stored at 2 - 8 °C and can be used up to the expiry date printed on the labels. Microbial contamination has to be avoided. A quality warranty cannot be given beyond the kit expiration date.

The diluted washing buffer has a shelf life of 4 weeks if stored at 2 - 8 °C.

Allow reagents and microwell strips to get room temperature before use. To avoid moisture within the strips, do not take the strips out of the foil bag before having reached room temperature. The foil bag should be opened with a pair of scissors without detaching the fastener. Return any unused strips to the foil bag, reseal and store them directly at 2 - 8 °C.

The colorless chromogen must be protected from exposure to direct light to avoid deterioration or coloration by autooxidation. If the chromogen has turned blue, the reagent should be discarded.

8. Indication of instability or deterioration of reagents

The following criteria may indicate a reagent deterioration:

- a turbidity or a blue coloration of the colorless chromogen prior to its use
- an absorbance value (O.D.) of the negative control at 450 nm > 0.3
- an absorbance value (O.D.) of the positive control at 450 nm < 0.8

9. Specimen collection and storage

The RIDASCREEN® Echinococcus IgG EIA has been evaluated for the investigation of human serum samples. Repeated freezing and thawing of the samples as well as microbial contamination must be avoided. The application of heat treated, lipemic, hemolytic, icteric or turbid samples can lead to wrong results.

The sample material can be stored for up to 1 week at 2 - 8 °C if the test cannot be carried out immediately. A prolonged storage of samples is possible at -20 °C. If they have been stored at 2 - 8 °C, diluted samples can be used for up to 7 hours.

10. Test procedure

10.1. Preliminary comments

Bring all reagents and the microwell strips for at least 30 minutes to room temperature before use. Mix the reagents well before use. Reproducibility in any EIA depends on exact pipetting, the observance of incubation times and temperature and the consistency of wash sequences.

During the washing steps, take care that all wells are filled with buffer and that the liquid is completely removed from the wells. Do not allow microwells to dry between steps.

Avoid direct sunlight during all incubations. Covering the microtiter plate is recommended.

Except the washing buffer, all reagents are ready to use.

10.2. Preparation of the washing buffer

1 part of the concentrated washing buffer is diluted with 19 parts of distilled water. Crystals in the buffer concentrate can be dissolved in a waterbath at 37 °C.

Add 50 ml of the concentrated washing buffer to a 1000 ml graduated cylinder. Bring the final volume to 1000 ml with distilled or deionized water. The diluted washing buffer has a shelf life of 4 weeks if stored at 2 - 8 °C.

10.3. Preparation of the samples

Before starting the test, serum samples have to be diluted 1:25 with the sample buffer.

e.g. 10 µl serum + 240 µl sample buffer

Attention!

The controls included in the kit are ready to use and must not be diluted.

10.4. First incubation

After insertion of a sufficient number of cavities into the microwell holder, 50 µl of the positive control, the negative control and the diluted sera are pipetted into the wells and incubated for 15 min at room temperature. It is recommended to include two negative controls in each run.

10.5. Washing

Decant or aspirate all microwells into a waste container with a disinfectant. Ensure complete removal of the liquid from the microwells by tapping the inverted plate onto absorbent paper. Then wash all wells 5 times with 300 µl of prepared washing buffer. Be sure to remove residual washing solution by firmly tapping the inverted microwells on absorbent paper after single washing steps.

If a microplate washer is used, take care that the washer is adjusted to the used microplate type.

10.6. Second incubation

Add 50 µl or 1 drop of anti-*human-IgG*-conjugate to all wells. Incubate the plate for 15 min at room temperature.

10.7. Washing

Wash 5 times according to step 10.5.

10.8. Third incubation

Add 50 µl or 1 drop of substrate and 50 µl or 1 drop of chromogen into each well. Incubate the plate for 15 min at room temperature in the dark. Following the incubation, the reaction is stopped by adding 50 µl or 1 drop of stop solution to each well. After careful mixing (soft tapping on the edge of the plate) the absorbance is measured in a microplate reader at 450 nm (optional: reference wavelength ≥ 620 nm).

Remark:

Highly positive patient samples can cause dark precipitates of the chromogen.

Summary of the test procedure

1. Bring all reagents to room temperature
2. Dilute the washing buffer
3. Dilute the serum samples
4. Pipet 50 µl of the positive control, the negative control (in duplicate) or the diluted samples into the microwells; 15 minutes incubation at room temperature
5. Discard the incubate and wash 5 times with 300 µl of washing buffer
6. Add 50 µl or 1 drop of anti-*human-IgG*-conjugate; 15 minutes incubation at room temperature
7. Discard the incubate and wash 5 times with 300 µl of washing buffer
8. Add 50 µl or 1 drop each of substrate and chromogen; 15 min incubation at room temperature in the dark
9. After addition of 50 µl or 1 drop stop solution spectrophotometric determination at 450 nm (optional: reference wavelength ≥ 620 nm)

11. Analysis

11.1. Quality control

For the quality control, positive control and negative control (double determination) must be carried along with each test procedure. The test was carried out correctly, if the positive control shows an absorbance value (O.D.) at 450 nm greater than 0.8. The mean absorbance value of the negative control at 450 nm must show a value lower than 0.3. If the single measurements diverge from the mean absorbance value more than 25 %, the test must be repeated.

11.2. Calculation of the sample ratio

1. Calculate the average O.D. of the negative control.
2. Add 0.150 to the average O.D. The result is the cut-off value of the assay.
3. Calculate the sample ratio by dividing the sample O.D. through the cut-off value.

e.g.: negative control well 1 O.D. = 0.115

negative control well 2 O.D. = 0.125

sample O.D. = 0.508

$$\text{cut-off value} = \frac{0.115 + 0.125}{2} + 0.150 = 0.270$$

$$\text{sample ratio} = \frac{0.508}{0.270} = 1.88$$

11.3. Test result

Tab. 1: Valuation of sample ratio

	negative	equivocal	positive
sample ratio	< 0.9	0.9 - 1.1	> 1.1

12. Remarks about the test procedure and interpretation

The RIDASCREEN® Echinococcus IgG EIA detects antibodies against the species of Echinococcus. It should be used in suspected cases of echinococcosis. Assay results should always be interpreted in connection to the clinical diagnosis and other diagnostic results.

Antibody response is highly variable in regard to parasite location and each individual.

Negative antibody findings cannot exclude an echinococcosis. Due to a low antibody titer at early time of an infection, the test can show negative or equivocal results. If a clinical suspicion subsists, after two to four weeks another patient's sample should be tested.

Significant cross reactivity has been reported with Taenia solium infections.

A positive result does not exclude the presence of other pathogens.

Appendix

Literature

1. Ash, L. and Orihel, T., Parasites: A Guide to Laboratory Procedures and Identification, ASCP Press, pg. 176-177 (1987).
2. Coltorti, E., Am. J. Trop. Med. Hyg., 35 (5), 1000-1005 (1986).
3. Coltorti, E. et al., Am. J. Trop. Med. Hyg., 38 (3), 603-607 (1988).
4. Kagan, I., Manual of Clinical Laboratory Immunology, 3rd Edition, American Society for Microbiology, Washington, D.C., pg. 472 (1986).
5. Krogstad, D., Visvesvara, G., Walls, R. and Smith, J., Manual of Clinical Microbiology, 4th Edition, American Society for Microbiology, Washington, D.C., pg. 657-659 (1985).
6. Schantz, P.M. and Gottstein, B., Immunodiagnosis of Parasitic Diseases, Vol. 1, Helminths Diseases, Academic Press, pg. 69-107 (1986).
7. Schantz, P.M. et al., Am. J. Trop. Med. Hyg., 29, 609-612 (1980).