

ALL TEST **Prueba rápida multidrogas de 6 drogas**
(Fluido oral)
Prospecto

REF DSD-863-D Español

Una prueba rápida para la detección cualitativa simultánea de múltiples drogas o metabolitos de drogas en el fluido oral humano. Para profesionales de la salud, incluidos los profesionales en el punto de atención sitios. Inmunoensayo únicamente para uso diagnóstico in vitro.

USO PREVISTO

La prueba rápida multidrogas para OPI/MOP/COC/AMP/OXY/MET/THC/ALC es un inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral para la detección cualitativa de múltiples drogas y metabolitos de drogas en el fluido oral en las siguientes concentraciones de corte:

Prueba	Calibrador	Punto de corte (ng/mL)
Opiáceos (OPI/MOP)	Morfina	40
	6-monoacetilmorfina (6-MAM)	4
Cocaína (COC)	Benzoilecgonina	30
Anfetamina (AMP)	d-anfetamina	40
Oxicodona (OXY)	Oxicodona	40
Metanfetamina (MET)	d-metanfetamina	40
	3, 4 -Metilendioxi metanfetamina (MDMA)	50
Marihuana (THC)	11-nor- Δ^9 -THC-9 COOH	10
Prueba	Calibrador	Cortar
Alcohol (ALC)	Alcohol	0,02%

Este ensayo proporciona sólo un resultado de prueba preliminar. Se debe utilizar un método químico alternativo más específico para obtener un resultado analítico confirmado. La cromatografía de gases/espectrometría de masas (GC/MS) es el método de confirmación preferido. Se debe aplicar el criterio profesional a cualquier resultado de prueba de drogas de abuso, particularmente cuando se indican resultados positivos preliminares.

RESUMEN

La Prueba rápida multidrogas es una prueba rápida de detección de fluidos orales que se puede realizar sin el uso de un instrumento. La prueba utiliza anticuerpos monoclonales para detectar selectivamente niveles elevados de fármacos específicos en el fluido oral humano.

Anfetamina (AMP)

La anfetamina es una amina simpaticomimética con indicaciones terapéuticas. El fármaco suele autoadministrarse mediante inhalación nasal o ingestión oral. Dependiendo de la vía de administración, la anfetamina se puede detectar en el fluido oral tan pronto como 5 a 10 minutos después de su uso.¹ La anfetamina se puede detectar en el fluido oral hasta 72 horas después de su uso.¹

El ensayo AMP contenido en la prueba rápida multidrogas produce un resultado positivo cuando la concentración de anfetamina en el fluido oral supera los 40 ng/mL.

Metanfetamina (MET)

La metanfetamina es un potente estimulante químicamente relacionado con la anfetamina pero con mayores propiedades de estimulación del SNC. El medicamento suele ser autoadministrado mediante inhalación nasal, tabaquismo o ingestión oral. Dependiendo de la vía de administración, la metanfetamina se puede detectar en el fluido oral tan pronto como entre 5 y 10 minutos después de su uso.¹ La metanfetamina se puede detectar en el fluido oral hasta 72 horas después de su uso.¹

El ensayo MET contenido en la prueba rápida multidrogas arroja un resultado positivo cuando la concentración de metanfetamina en el líquido oral supera los 40 ng/mL, o la concentración de 3,4-metilendioxi metanfetamina en el líquido oral supera los 50 ng/mL.

Cocaína (COC)

La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central (SNC) y un anestésico local derivado de la planta de coca (erythroxylum coca). El fármaco suele autoadministrarse mediante inhalación nasal, inyección intravenosa y fumar sin alcohol. Dependiendo de la vía de administración, la cocaína y sus metabolitos, benzoilecgonina y éster metílico de ecgonina, pueden detectarse en el fluido oral tan pronto como 5 a 10 minutos después de su uso.¹ La cocaína y la benzoilecgonina se pueden detectar en el fluido oral hasta 24 horas después de su uso.¹

El ensayo de COC contenido en la prueba rápida multidrogas arroja un resultado positivo cuando el metabolito de la cocaína en el líquido oral supera los 30 ng/mL.

Opiáceos (OPI/MOP)

La clase de drogas opiáceos se refiere a cualquier droga derivada de la adormidera, incluidos compuestos naturales como la morfina y la codeína y drogas semisintéticas como la heroína. Las drogas demuestran propiedades adictivas cuando se usan durante períodos prolongados; Los síntomas de abstinencia pueden incluir sudoración, temblores, náuseas e irritabilidad. Los opiáceos se pueden tomar por vía oral o mediante inyección, incluidas la vía intravenosa, intramuscular y subcutánea; Los usuarios ilegales también pueden tomarlo por vía intravenosa o por inhalación nasal. Utilizando un nivel de corte de inmunoensayo de 40 ng/mL, la codeína se puede detectar en el fluido oral dentro de 1 hora después de una dosis oral única y puede permanecer detectable durante 7 a 21 horas después de la dosis.¹ El metabolito de la heroína, la 6-monoacetilmorfina (6-MAM), se encuentra con mayor frecuencia en la excreción no metabolizada y también es el principal producto metabólico de la codeína y la heroína.²

El ensayo OPI/MOP contenido en la prueba rápida multidrogas arroja un resultado positivo cuando la concentración de opiáceos en el líquido oral supera los 40 ng/mL, o la concentración de 6-monoacetilmorfina en el líquido oral supera 4 ng/mL.

Marihuana (THC)

11-nor- Δ^9 -tetrahidrocannabinol-9-carboxílico (Δ^9 -THC-COOH), el metabolito del THC (Δ^9 -tetrahidrocannabinol), es detectable en el fluido oral poco después de su uso. Se cree que la detección del fármaco se debe principalmente a la exposición directa del fármaco en la boca (administraciones orales y fumando) y el posterior secuestro del fármaco en la cavidad bucal.³ Estudios históricos han demostrado una ventana de detección de THC en el fluido oral de hasta 14 horas después del consumo de drogas.³

El ensayo de THC contenido en la prueba rápida multidrogas arroja un resultado positivo cuando la concentración de Δ^9 -THC-COOH en el fluido oral supera los 10 ng/mL.

Oxicodona (OXY)

La oxicodona es un opioide semisintético con una similitud estructural con la codeína. El fármaco se fabrica modificando la tebaína, un alcaloide que se encuentra en la adormidera. La oxicodona, como todos los agonistas de los opiáceos, proporciona alivio del dolor al actuar sobre los receptores opioides en la médula espinal, el cerebro y posiblemente directamente en los tejidos afectados. La oxicodona se receta para el alivio del dolor moderado a intenso bajo los conocidos nombres comerciales farmacéuticos de OxyContin®, Tylox®, Percodan® y Percocet®. Mientras que Tylox®, Percodan® y Percocet® contienen solo pequeñas dosis de clorhidrato de oxicodona combinado con otros analgésicos como paracetamol o aspirina, OxyContin® consiste únicamente en clorhidrato de oxicodona en una forma de liberación prolongada. Se sabe que la oxicodona se metaboliza por desmetilación en oximorfona y noroxicodona.

El ensayo OXY contenido en la prueba rápida multidrogas produce un resultado positivo cuando la concentración de oxicodona en el líquido oral supera los 40 ng/mL.

Alcohol (ALC)

Dos tercios de todos los adultos beben alcohol.⁴ La concentración de alcohol en sangre a la que una persona se deteriora varía según el individuo. Cada individuo tiene parámetros específicos que afectan el nivel de deterioro, como el tamaño, el peso, los hábitos alimentarios y la tolerancia al alcohol. El consumo inadecuado de alcohol puede ser un factor que contribuye a muchos accidentes, lesiones y afecciones médicas.⁶

PRINCIPIO DE ENSAYO

La Prueba Rápida Multidrogas es un inmunoensayo basado en el principio de unión competitiva. Los fármacos que pueden estar presentes en la muestra de líquido oral compiten con sus respectivos conjugados de fármacos por los sitios de unión de su anticuerpo específico.

Durante la prueba, una porción de la muestra de líquido bucal migra hacia arriba por acción capilar. Un fármaco, si está presente en la muestra de líquido oral por debajo de su concentración límite, no saturará los sitios de unión de su anticuerpo específico. Luego, el anticuerpo reaccionará con el conjugado fármaco-proteína y aparecerá una línea de color visible en la región de la línea de prueba de la tira del fármaco específico. La presencia de fármaco por encima de la concentración límite en la muestra de líquido oral saturará todos los sitios de unión del anticuerpo. Por lo tanto, la línea coloreada no se formará en la región de la línea de prueba.

Una muestra de fluido oral positiva para drogas no generará una línea de color en la región de la línea de prueba específica de la tira debido a la competencia de drogas, mientras que una muestra de fluido oral negativa para drogas generará una línea en la región de la línea de prueba debido a la ausencia de droga. competencia.

Para que sirva como control del procedimiento, siempre aparecerá una línea de color en la región de la línea de control, lo que indica que se ha agregado el volumen adecuado de muestra y que se ha producido la absorción de la membrana.

PRINCIPIO DEL ALCOHOL

La prueba rápida de alcohol en líquido oral consiste en una tira de plástico con una almohadilla de reacción adherida en la punta. Al entrar en contacto con soluciones de alcohol, la almohadilla de reacción cambiará rápidamente de color dependiendo de la concentración de alcohol presente. La almohadilla emplea una química de fase sólida que utiliza una reacción enzimática altamente específica.

REACTIVOS

Cada prueba contiene tiras de membrana recubiertas con conjugados fármaco-proteína (albúmina bovina purificada) en la línea de prueba, un anticuerpo policlonal de cabra contra el conjugado oro-proteína en la línea de control y una almohadilla de tinte que contiene partículas de oro coloidal recubiertas con anticuerpo monoclonal de ratón específico, a correspondiente droga.

REACTIVOS DE ALCOHOL

Tetrametilbencidina/Alcohol Oxidasa (EC 1.1.3.13)/Peroxidasa (EC 1.11.1.7)/Otros aditivos

PRECAUCIONES

- No utilizar después de la fecha de vencimiento.
- La prueba debe permanecer en la bolsa sellada hasta su uso.
- El fluido oral no está clasificado como peligro biológico a menos que provenga de un procedimiento dental.
- El Dispositivo usado debe desecharse de acuerdo con las regulaciones locales.

PRECAUCIONES CON ALCOHOL

Los materiales de prueba que hayan estado expuestos al fluido oral deben tratarse como potencialmente infecciosos. No utilice la prueba rápida de alcohol en líquido oral después de la fecha de vencimiento marcada en el paquete de aluminio.

ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Almacenar tal como está empaquetado en la bolsa sellada a 2-30 °C. La prueba es estable hasta la fecha de vencimiento impresa en la bolsa sellada. El dispositivo de prueba debe permanecer en la bolsa sellada hasta su uso. **NO CONGELAR.** No lo use más allá de la fecha de vencimiento.

ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD DE ALCOHOL

La prueba rápida de alcohol debe almacenarse entre 2 y 30 °C en su paquete de aluminio

sellado. Si las temperaturas de almacenamiento superan los 30 °C, el rendimiento de la prueba puede degradarse. Si el producto está refrigerado, la prueba rápida de alcohol en líquido oral debe llevarse a temperatura ambiente antes de abrir la bolsa.

RECOGER Y PREPARAR MUESTRAS

La muestra de líquido oral debe recolectarse utilizando el recolector provisto con el kit. Siga las instrucciones de uso detalladas a continuación. No se debe utilizar ningún otro dispositivo de recolección con este ensayo. Se puede utilizar el líquido oral recogido en cualquier momento del día.

Al realizar pruebas con alcohol El almacenamiento de muestras de líquido oral no debe exceder las 2 horas a temperatura ambiente o las 4 horas refrigeradas antes de la prueba.

MATERIALES

- Dispositivos de prueba
- Carta de colores ALC (cuando corresponda)
- Prospecto
- Temporizador

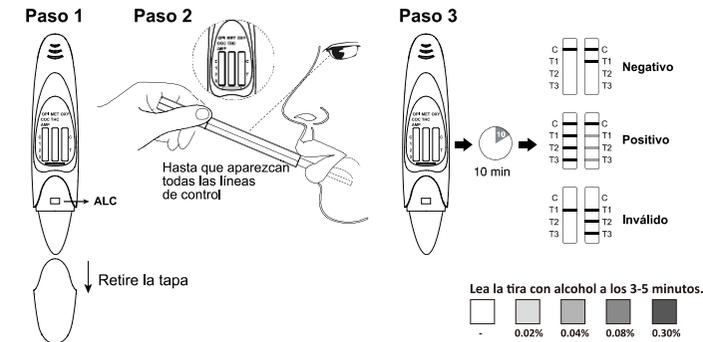
Materiales proporcionados

Materiales necesarios pero no proporcionados

INSTRUCCIONES DE USO

Deje que el dispositivo de prueba, la muestra y/o los controles alcancen la temperatura ambiente (15-30 °C) antes de la prueba. Indique al donante que no se lleve nada a la boca, incluidos alimentos, bebidas, chicles o productos de tabaco, durante al menos 10 minutos antes de la recolección.

- Deje la bolsa a temperatura ambiente antes de abrirla. Retire la prueba de la bolsa sellada y úsela dentro de una hora.
- Retire la tapa del dispositivo e inserte la mecha absorbente en la boca. Colóquela debajo de la lengua para recoger el líquido oral hasta que aparezca la línea de control y luego saque el dispositivo.
- Coloque el dispositivo de prueba sobre una superficie limpia y nivelada.
- Lea el resultado de la prueba de drogas en **3-10 minutos**. Vea la ilustración a continuación. Si todas las líneas son claramente visibles a los 3 minutos o antes, entonces la prueba puede interpretarse como negativa y descartarse. Si alguna línea no es visible a los 3 minutos, entonces se debe volver a leer la prueba a los 10 minutos.
- Indicador de alcohol, cuando corresponda, el resultado debe leerse en 3-5 minutos.** Compare el color de la almohadilla de reacción con la tabla de colores que se proporciona por separado/en la bolsa de aluminio para determinar el nivel relativo de alcohol en el líquido oral.



INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

(Consulte la ilustración anterior)

NEGATIVO: Aparece una línea de color en la región de control (C) y otra línea de color en la región de prueba (T). Este resultado negativo significa que las concentraciones en la muestra de fluido oral están por debajo de los niveles de corte designados para un fármaco en particular analizado.

***NOTA:** El tono de las líneas de colores en las regiones de prueba (T) puede variar. El resultado debe considerarse negativo siempre que haya incluso una línea tenue.

POSITIVO: Aparece una línea de color en la región de control (C) y no aparece ninguna línea en la región de prueba (T). El resultado positivo significa que la concentración del fármaco en la muestra de fluido oral es mayor que el límite designado para un fármaco específico.

INVÁLIDO: No aparece ninguna línea en la región de control (C). Un volumen de muestra insuficiente o técnicas de procedimiento incorrectas son las razones más probables del fallo de la línea de control. Lea las instrucciones nuevamente y repita la prueba con un nuevo dispositivo de prueba. Si el resultado aún no es válido, comuníquese con su fabricante.

INTERPRETACIÓN DE LA TIRA DE ALCOHOL

Positivo: La prueba rápida de alcohol en líquido oral producirá un cambio de color en presencia de alcohol en líquido oral. El color variará desde un color azul claro con una concentración relativa de alcohol en el fluido oral del 0,02 % hasta un color azul oscuro cercano al 0,30 % de una concentración relativa de alcohol en el fluido oral. Se proporcionan almohadillas de colores dentro de este rango para permitir una aproximación de la concentración relativa de alcohol en el líquido oral. La prueba puede producir colores que parecen estar entre paneles de colores adyacentes.

NOTA: La prueba rápida de alcohol en líquido oral es muy sensible a la presencia de alcohol. Un color azul que sea más claro que la almohadilla de color al 0,02 % debe interpretarse como positivo para la presencia de alcohol en el fluido oral.

Negativo: Cuando la prueba rápida de alcohol en líquido oral no muestra ningún cambio de color, esto debe interpretarse como un resultado negativo que indica que no se ha detectado alcohol.

Inválido: si la almohadilla de color tiene un color azul antes de aplicar la muestra de líquido oral, no utilice la prueba.

NOTA: Si se obtiene un resultado en el que los bordes exteriores de la almohadilla de color producen un ligero color pero la mayor parte de la almohadilla permanece incolora, se debe repetir la prueba para garantizar la saturación completa de la almohadilla con líquido oral. La prueba no es reutilizable.

【CONTROL DE CALIDAD】

En la prueba se incluye un control de procedimiento. Una línea de color que aparece en la región de control (C) se considera un control de procedimiento interno. Confirma un volumen de muestra suficiente, una absorción de membrana adecuada y una técnica de procedimiento correcta.

【LIMITACIONES】

- La prueba rápida multidroga proporciona sólo un resultado preliminar cualitativo. Se debe utilizar un método analítico secundario para obtener un resultado confirmado. La cromatografía de gases/espectrometría de masas (GC/MS) es el método de confirmación preferido.⁴
- Un resultado positivo de la prueba no indica la concentración del fármaco en la muestra ni la vía de administración.
- Un resultado negativo no necesariamente indica una muestra libre de drogas. Puede haber fármaco presente en la muestra por debajo del nivel de corte del ensayo.

【LIMITACIONES DE ALCOHOL.】

- La **prueba rápida de alcohol en líquido oral** es altamente sensible a la presencia de alcohol. Los vapores de alcohol en el aire a veces se detectan mediante la **prueba rápida de alcohol en líquido oral**. Los vapores de alcohol están presentes en muchas instituciones y hogares. El alcohol es un componente de muchos productos domésticos como desinfectantes, desodorantes, perfumes y limpiacristales. Si se sospecha la presencia de vapores de alcohol, la prueba debe realizarse en un área que se sepa que está libre de vapores.
- La ingestión o el uso general de medicamentos y productos que contienen alcohol sin receta pueden producir resultados positivos.

【CARACTERÍSTICAS DE PRESENTACIÓN】

Sensibilidad analítica

A una combinación de solución salina tamponada con fosfato (PBS) se le agregaron medicamentos para alcanzar concentraciones objetivo de ±50% de límite, ±25% de límite y 300% de límite y se probó con la prueba rápida multidroga. Los resultados se resumen a continuación.

Rango de corte de concentración de fármaco	AMP 40		MET 40		THC 10		COC 30		OPI 40		OXY 40	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% de corte	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% de corte	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% de corte	27	3	28	2	27	3	27	3	27	3	27	3
Cortar	15	15	16	14	12	18	15	15	13	17	20	10
+25% de corte	7	23	6	24	8	22	8	22	7	23	4	26
+50% de corte	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
300% de corte	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Especificidad analítica

La siguiente tabla enumera la concentración de compuestos (ng/mL) por encima de la cual la prueba rápida multidroga identificó resultados positivos en un tiempo de lectura de 10 minutos.

Compuesto	ng/mL	Compuesto	ng/mL
Anfetamina (AMP 40)			
d-anfetamina	40	β-feniletilamina	25.000
d/l-anfetamina	100	-anfetamina	25.000
p-hidroxianfetamina	100	metoxifenamina	12.500
(+)-3,4-Metilendioxfanfetamina (MDA)	100	triptamina	12.500
Metanfetamina (MET 40)			
d-metanfetamina	40	procaína	2.000
Fenfluramina	60.000	(1R,2S) - (-) Efedrina	400
p-hidroximetanfetamina	400	Efedrina	400
metoxifenamina	25.000	Benzfetamina	25.000
3,4-Metilendioximetanfetamina (MDMA)	50	mefentermina	1.500
l-fenilefrina (R)-(-)-fenilefrina	6.250		
Marihuana (THC 10)			
11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	10	Δ ⁹ -THC	6.000
cannabinol	12.500	Δ ⁹ -THC	10.000
11-nor-Δ ⁸ -THC-9 COOH	10		
Cocaína (COC 30)			
Benzoilecgonina	20	ecgonina	1.500
Cocaína	20	Ester metílico de ecgonina	12.500
cocaetileno	30		
Opiáceos (OPI 40)			

Morfina	40	Norcodeína	6.250
Codeína	25	normorfina	25.000
etil morfina	25	nalorfina	10.000
hidromorfina	100	oximorfona	25.000
hidrocodona	100	tebaina	2.000
Diacetilmorfina (heroína)	50	levorfanol	400
oxicodona	25.000	6-monoacetilmorfina	4
Morfina 3-β-D-glucurónido	50		
Oxicodona (OXY 40)			
oxicodona	40	hidromorfona	10.000
oximorfona	40	naloxona	5.000
levorfanol	10.000	naltrexona	5.000
hidrocodona	1.500		

Reactividad cruzada

Se realizó un estudio para determinar la reactividad cruzada de la prueba con compuestos añadidos a una solución de PBS sin fármacos. Los siguientes compuestos no demostraron resultados falsos positivos en la prueba rápida multidroga cuando se analizaron en concentraciones de hasta 100 µg/ml.

N-acetilprocaínamida	Etil-p-aminobenzoato	pentobarbital
Ácido acetilsalicílico	fenopropeno	perfenazina
aminopirina	furosemida	fenciclidina
Amitriptilina	ácido gentísico	fenelzina
amobarbital	Hemoglobina	fenobarbital
amoxicilina	hidralazina	Fentermina
ampicilina	Hydroclorotiazida	prometazina
Ácido L-ascórbico	hidrocortisona	prometazina
Apomorfina	Ácido O-hidroxihipúrico	D,L-propranolol
Aspartamo	3-hidroxitiramina	D-propoxifeno
Atropina	Ibuprofeno	D-pseudoefedrina
ácido benílico	imipramina	quinidina
Ácido benzoico	lproniazida	Quinina
Bilirrubina	(±) - Isoproterenol	secobarbital
(±) - Bromfeniramina	isoxsuprina	Serotonina (5-hidroxitiramina)
Cafeína	ketamina	Sulfametasaína
cannabidiol	ketoprofeno	Sulindac
cloralhidrato	Labetalol	temazepam
cloranfenicol	loperamida	tetraciclina
Clordiazepóxido	mapirolina	3-acetato de tetrahydrocortisona
clortiazida	meprobamato	Tetrahydrocortisona 3(β-D-glucurónido)
(±) Clorfeniramina	Metadona	tetrahidrozolina
clorpromazina	Metilfenidato	tiamina
clorquina	Metiprilon	Tioridazina
Colesterol	Ácido nalidixico	D, L-tiroxina
clomipramina	nifedipina	tolbutamina
clonidina	Norcodeína	triamtereno
Cortisona	noretindrona	trifluoperazina
(-) cotinina	D-norpropoxifeno	trimetoprima
creatinina	noscapina	trimipramina
diazepam	D, L-octopamina	L-fenilefrina
diclofenaco	Ácido oxálico	D, L-triptófano
diflunisal	oxazepam	tiramina
digoxina	ácido oxalínico	D, L-tirosina
difenhidramina	oximetazolina	Ácido úrico
doxilamina	Papaverina	verapamilo
β-estradiol	Penicilina-G	Zomepirac
Estrona-3-sulfato	pentazocina	

【CARACTERÍSTICAS DEL RENDIMIENTO DEL ALCOHOL.】

El límite de detección de la **prueba rápida de alcohol en líquido oral** es de 0,02 % a 0,30 % para el nivel relativo aproximado de alcohol en sangre. El nivel de corte de la **prueba rápida de alcohol en líquido oral** puede variar según las regulaciones y leyes locales. Los resultados de las pruebas se pueden comparar con los niveles de referencia con la tabla de colores en el paquete de aluminio.

【ESPECIFICIDAD DEL ENSAYO DE ALCOHOL.】

La **prueba rápida de alcohol en fluido oral** reaccionará con alcoholes metílicos, etílicos y alílicos.¹⁹

【SUSTANCIAS QUE INTERFIEREN EL ALCOHOL.】

Las siguientes sustancias pueden interferir con la **prueba rápida de alcohol en fluidos orales** cuando se utilizan muestras que no sean fluidos orales. Las sustancias mencionadas normalmente no aparecen en cantidad suficiente en el fluido oral como para interferir con la prueba.

- Agentes que mejoran el desarrollo del color.
 - peroxidadas
 - Oxidantes fuertes
- Agentes que inhiben el desarrollo del color.
 - Agentes reductores: Ácido ascórbico, Ácido tánico, Pirogalol, Mercaptanos y tosílato, Ácido oxálico, Ácido úrico.
 - Bilirrubina

【 BIBLIOGRAFÍA 】

- Moolchan, E., et al, "Pruebas de saliva y plasma para drogas de abuso: comparación de la

disposición y los efectos farmacológicos de la cocaína", Addiction Research Center, IRP, NIDA, NIH, Baltimore, MD. Tal como se presentó en la reunión SOFT-TIAFT de octubre de 1998.

- Kim, I, et al, "Farmacocinética y farmacodinamia del plasma y del líquido oral después de la administración oral de codeína", *ClinChem*, septiembre de 2002: 48 (9), págs. 1486-96.
- Schramm, W. et al, "Drogas de abuso en la saliva: una revisión", *J Anal Tox*, enero-febrero de 1992; 16 (1), págs. 1-9.
- Baselt RC. Disposición de drogas y productos químicos tóxicos en el hombre. 2da edición. Publicación biomédica, Davis, CA. mil novecientos ochenta y dos; 488
- Volpicellim, Joseph R., MD, Ph.D.: Dependencia del alcohol: diagnóstico, aspectos clínicos y causas biopsicosociales. Biblioteca de Abuso de Sustancias, Universidad de Pensilvania, 1997.
- Jones, AW: Variaciones inter e intra individuales en la proporción saliva/alcohol en sangre durante el metabolismo del etanol en el hombre., *Clin. Química*. 25, 1394-1398, 1979.

Índice de símbolos

	Consultar instrucciones de uso.		Contiene suficiente para <n> prueba		Representante autorizado en la Comunidad Europea/Unión Europea
	Dispositivo médico de diagnóstico <i>in vitro</i>		Utilizar por fecha		No reutilizar
	Conservar entre 2-30 °C		Código de lote		Número de catalogo
	No utilizar si el paquete está dañado y consultar las instrucciones de uso.		Fabricante		

Hangzhou AllTest Biotech Co.,Ltd.
#550 Yinhai Street
Hangzhou Economic & Technological Development Area
Hangzhou, 310018 P.R. China
Web: www.alltests.com.cn Email: info@alltests.com.cn

EC REP
MedNet EC-REP GmbH
Borkstrasse 10,
48163 Münster,
Germany

Número: 14602107300
Fecha de revisión: 2024-02-07