

TEST CARD DOA SALIVA

PENTRU EVALUAREA CALITATIVĂ A MEDICAMENTELOR ȘI/SAU A METABOLIȚILOR ACESTORA ÎN PROBELE DE LICHID ORAL UMAN

Numai pentru diagnosticare in vitro și pentru uz criminalistic

Numar Catalog	REF	Numar Catalog	REF
1L18C5-1	DOA-2 Test Card	1L23C5-1	DOA-7 Test Card
1L19C5-1	DOA-3 Test Card	1L24C5-1	DOA-8 Test Card
1L20C5-1	DOA-4 Test Card	1L25C5-1	DOA-9 Test Card
1L21C5-1	DOA-5 Test Card	1L26C5-1	DOA-10 Test Card
1L22C5-1	DOA-6 Test Card		

UTILIZARE DESTINATA

DOA Saliva Test Card este un test in vitro, bazat pe imunocromatografie, într-o singură etapă. Acesta este conceput pentru determinarea calitativă a substanțelor medicamentoase în probele de lichid oral uman...

Amfetamină	50 ng/ml de d-amfetamină
Barbiturice	50 ng/ml de barbiturice
Benzodiazepină	50 ng/ml de oxazepam
Buprenorfină	5 ng/ml de buprenorfină-3-β-D-glucuronidă
Cocaină	30 ng/ml de benzoilecgonină
Cotinină	50 ng/ml de cotinină
Ketamină	50 ng/ml de ketamină
Metamfetamină (include Ecstasy)	50 ng/ml de (+)metamfetamină
MDMA (specifică Ecstasy)	50 ng/ml de MDMA
Metadonă	30 ng/ml de metadonă
Opiacee	40 ng/ml de morfină
Oxicodonă	50 ng/ml de oxicodonă
Fenciclidină	10 ng/ml de fenciclidină
Marijuana (THC)	25 ng/ml de 11-nor-Δ9-THC-COOH
Tramadol	50 ng/ml de tramadol
Alcool	40 mg/dl (0,04% BAC) de alcool

Acest test oferă doar un rezultat analitic preliminar. Pentru a obține un rezultat analitic confirmat, trebuie utilizată o metodă chimică alternativă mai specifică. Cromatografia în fază gazoasă/spectrometria de masă (GC/MS) a fost stabilită ca fiind metoda de confirmare preferată de către Administrația serviciilor de sănătate mintală și abuz de substanțe (SAMHSA). Trebuie să se aplice considerația clinică și judecata profesională la orice rezultat al testului pentru droguri de abuz, în special atunci când sunt indicate rezultate pozitive preliminare.

REZUMAT ȘI EXPLICAȚII

Amfetamina Amfetaminele (amfetamina, metamfetamina și drogurile de "designer" structural înrudite, de exemplu, "Ecstasy") sunt amine simpatomimetice ale căror efecte biologice includ stimularea puternică a sistemului nervos central (SNC), proprietăți anorexigene, hipertermice și cardiovasculare. Acestea sunt de obicei administrate pe cale orală, intravenoasă sau prin fumat. Amfetaminele sunt ușor absorbite din tractul gastrointestinal și sunt apoi fie dezactivate de ficat. Amfetaminele cresc ritmul cardiac și tensiunea arterială și suprimă pofta de mâncare. Unele studii indică faptul că abuzul intensiv poate duce la deteriorarea permanentă a anumitor structuri neurovasculare esențiale din creier.

Barbiturice Barbituricele sunt deprimate ale sistemului nervos central. Ele sunt utilizate în scop terapeutic ca sedative, hipnotice și anticonvulsivante. Barbituricele sunt aproape întotdeauna administrate pe cale orală sub formă de capsule sau tablete. Efectele se aseamănă cu cele ale intoxicației cu alcool. Utilizarea cronică a barbituricelor duce la toleranță și dependență fizică. Barbituricele cu durată scurtă de acțiune, administrate în doze de 400 mg/zi timp de 2-3 luni, produc un grad clinic semnificativ de dependență fizică. Simptomele de sevraj resimțite în timpul perioadelor de abținere de droguri pot fi suficient de severe pentru a provoca moartea.

Benzodiazepine Benzodiazepinele sunt medicamente care sunt prescrise frecvent pentru tratamentul simptomatic al anxietății și al tulburărilor de somn. Acestea își produc efectele prin intermediul unor receptori specifici care implică o substanță neurochimică numită acid gama aminobutiric (GABA). Deoarece sunt mai sigure și mai eficiente, benzodiazepinele au înlocuit barbituricele în tratamentul atât al anxietății, cât și al insomniei. Benzodiazepinele sunt, de asemenea, utilizate ca sedative înainte de unele proceduri chirurgicale și medicale, precum și pentru tratamentul tulburărilor convulsive și al sevrajului alcoolic.

Buprenorfină Buprenorfină este un analgezic puternic, utilizat adesea în tratamentul dependenței de opioide. Din punct de vedere terapeutic, Buprenorfină este utilizată ca tratament de substituție pentru dependența de opioace. tratamentul de substituție este o formă de îngrijire medicală oferită dependenților de opioace (în primul rând dependenților de heroină) bazată pe o substanță similară sau identică cu medicamentul utilizat în mod normal. În tratamentul de substituție, Buprenorfină este la fel de eficientă ca și Metadona, dar demonstrează un nivel mai scăzut de dependență fizică. concentrațiile de Buprenorfină și **Norbuprenorfină** libere în salivă pot fi mai mici de 1 ng/ml după administrarea terapeutică, dar pot ajunge până la 20 ng/ml în situații de abuz. Timpul de înjumătățire plasmatică a Buprenorfină este de 2-4 ore. În timp ce eliminarea completă a unei singure doze de medicament poate dura până la 6 zile, se consideră că fereastra de detectare a medicamentului părinte în urină este de aproximativ 3 zile.

Cocaină Derivată din frunzele plantei coca, cocaina este un stimulent puternic al sistemului nervos central și un anestezic local. Printre efectele psihologice induse de consumul de cocaină se numără euforia, încrederea și un sentiment de energie sporită, însoțite de creșterea ritmului cardiac, dilatarea pupilelor, febră, tremurături și transpirație. Cocaina este excretată în salivă în principal sub formă de benzoilecgonină într-o perioadă scurtă de timp.

Cotinină Cotinină este metabolitul de primă etapă al nicotinei, un alcaloid toxic care produce stimularea ganglionilor autonomi și a sistemului nervos central atunci când la om. Nicotina este un drog la care practic fiecare membru al unei societăți de fumători de tutun este expus, fie prin contact direct, fie prin inhalare pasivă. Pe lângă tutun, nicotina este, de asemenea, disponibilă în comerț ca ingredient activ în terapiile de înlocuire a fumatului, cum ar fi guma cu nicotină, plasturi transdermici și spray-urile nazale.

Ketamină Ketamina Ketamina este un derivat al fenciclidinei. Este utilizată în medicină ca anestezic veterinar și uman din 1970. Aproximativ 90 % din ketamina vândută legal este destinată uzului veterinar. Poate fi injectată sau inhalată, dar uneori este presărată pe tutun sau marijuana și fumată. Ketamina este frecvent utilizată în combinație cu alte droguri, cum ar fi ecstazy, heroină sau cocaină. Ketamina mai este cunoscută și sub numele de "special K" sau "vitamina K". Anumite doze de ketamină pot provoca stări de visare și halucinații. În doze mari, ketamina poate provoca delir, amnezie, afectarea funcțiilor motorii, tensiune arterială ridicată, depresie și probleme respiratorii potențial fatale. Ketamina este metabolizată în ficat și excretată prin rinichi.

Metamfetamina Metamfetamina și metaboliții săi sunt agenți simpaticomimetici puternici. Dozele acute mai mari duc la o stimulare sporită a sistemului nervos central, iar simptomele includ euforie, vigilență și o senzație de energie și putere sporite. Răspunsurile mai acute produc anxietate, paranoia, comportament psihotic și disritmii cardiace. Modelul de psihoză care poate apărea la doze mari poate fi imposibil de distins de schizofrenie.

MDMA MDMA este o abreviere a substanței chimice metilendioxi-metanfetamina MDMA. Are nume de stradă multe nume, inclusiv Ecstasy, X, XTC, E, Love Doves, Clarity, Adam, Disco Biscuits and Shamrocks etc. este un stimulent cu tendințe halucinogene, descris ca fiind un empatic, deoarece eliberează în creier substanțe chimice care modifică starea de spirit, cum ar fi caricatura și L-dopa, și poate genera sentimente de dragoste și prietenie. MDMA este un drog de clasă A, în aceeași categorie cu heroina și cocaina. Efectele adverse ale consumului de MDMA includ creșterea tensiunii arteriale, hipertermia, anxietatea, paranoia și insomnia. Supradozele de MDMA pot fi fatale, ducând adesea la insuficiență cardiacă sau stop cardiac. MDMA aparține unei familii de droguri artificiale; rudele sale includ MDA (metilendioxi-MDMA), drogul părinte al MDMA, și MDEA (metilendioxi-etil-MDMA), cunoscut și sub numele de EVE. Toate acestea au în comun efectele asemănătoare cu cele ale MDMA. MDMA se administrează fie prin ingestie orală, fie prin injecție intravenoasă. Tabletele de MDMA sunt de diferite mărimi și culori și au adesea logo-uri precum porumbei pe ele. Doza sa clinică este de 50-100 mg ; doza toxică de prag este de 500 mg. Efectele MDMA încep la 30 de minute după ingerare. Acestea ating punctul maxim într-o oră și durează 2-3 ore. este detectabilă în salivă până la 3 zile după consum.

Metadonă Metadona Metadona este un medicament analgezic sintetic utilizat inițial în tratamentul narcomanilor. Printre efectele psihologice induse de utilizarea metadonei se numără analgezia, sedarea și depresia respiratorie. Supradozajul de metadonă poate provoca comă sau chiar moartea. Se administrează pe cale orală sau intravenoasă și este metabolizată în ficat. Rinichii reprezintă o cale majoră de excreție a metadonei.

Opiacee Opiaceele, cum ar fi heroina, morfina și codeina, sunt derivate din rășina de mac de opiu. Heroina este rapid metabolizată în morfină. Astfel, morfina și glucuronida de morfină ar putea fi ambele găsite în saliva unei persoane care a luat numai heroină. Organismul transformă, de asemenea, codeina în morfină. Astfel, prezența morfinei (sau a metabolitului, glucuronida de morfină) în salivă indică adesea consumul de heroină, morfină și/sau codeină.

Oxicodonă Oxicodonă este un opioid semisintetic cu o similitudine structurală cu codeina. Medicamentul este fabricat prin modificarea tebainei, un alcaloid care se găsește în macul de opiu. Oxicodonă, la fel ca toți agonistii opioace, asigură ameliorarea durerii acționând asupra receptorilor opioizi din măduva spinării, creier și, eventual, direct în țesuturile afectate. Se

știe că oxycodona se metabolizează prin demetilare în oximorfonă și noroxycodona.

Fenciclidina Fenciclidina este o arilciclohexilamină care a fost folosită inițial ca agent anestezic și tranchilizant veterinar. Fenciclidina poate produce halucinații, letargie, dezorientare, pierderea coordonării, stări extatice asemănătoare cu transa, un sentiment de euforie și distorsiuni vizuale. Are multe denumiri de stradă, cum ar fi "praf de înger" și "ciclon de cristal", etc. Fenciclidina poate fi administrată pe cale orală, prin ingestie nazală, prin fumat sau prin injecție intravenoasă. Este metabolizată în ficat și excretată prin rinichi.

THC Tetrahidrocannabinolul, ingredientul activ din planta de marijuana (cannabis sativa), este detectabil în salivă la scurt timp după consum. Se crede că detectarea medicamentului se datorează în primul rând expunerii directe a medicamentului în gură (administrări orale și prin fumat) și sechestrarea ulterioară a medicamentului în cavitatea bucală. Studiile istorice au arătat o fereastră de detectare a THC în salivă de până la 14 ore după consumul de droguri.

Tramadol Tramadolul este un analgezic cvasianarcotic utilizat în tratamentul durerii moderate până la severe. Este un analog sintetic al codeinei, dar are o afinitate scăzută de legare la receptorii mu-opioidi. Dozele mari de tramadol pot dezvolta toleranță și dependență fiziologică și pot duce la abuzul acestuia. Tramadolul este metabolizat în mod extensiv după administrarea orală. Aproximativ 30% din doză este excretată în urină sub formă de medicament neschimbat, în timp ce 60% este excretată sub formă de metaboliți. Căile principale par a fi N- și O-demetilarea, glucuronidarea sau sulfatarea în ficat.

Alcool Intoxicația cu alcool poate duce la pierderea vigilenței, comă și deces, precum și la malformații congenitale. Alcoolemia la care o persoană devine afectată este variabilă. Departamentul de Transport al Statelor Unite (DOT) a stabilit o alcoolemie de 0,02% (0,02g/dl) ca fiind nivelul limită la care o persoană este considerată pozitivă la prezența alcoolului.

PRINCIPIUL

Droguri de abuz

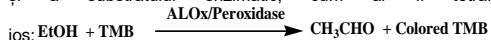
DOA Saliva Panel Test Card este un imunodozator bazat pe principiul legăturii competitive. Medicamentele care pot fi prezente în proba de lichid oral intră în competiție cu conjugatul lor medicamentos respectiv pentru situsurile de legare pe anticorpii lor specifici. În timpul testării, o porțiune din proba de lichid oral migrează în sus prin acțiunea capilară. Un medicament, dacă este prezent în proba de lichid oral sub concentrația sa limită, nu va satura situsurile de legare ale anticorpului său specific. Anticorpii va reacționa atunci cu conjugatul medicament-proteină și va apărea o linie colorată vizibilă în regiunea liniei de testare a benzii specifice pentru medicamente. Prezența medicamentului peste concentrația limită în proba de lichid oral va satura toate situsurile de legare ale anticorpului. Prin urmare, linia colorată nu se va forma în regiunea liniei de testare.

Un eșantion de lichid oral pozitiv la medicament nu va genera o linie colorată în regiunea liniei de testare specifică a benzii din cauza concurenței medicamentoase, în timp ce un eșantion de lichid oral negativ la medicament va genera o linie în regiunea liniei de testare din cauza absenței concurenței medicamentoase.

Pentru a servi ca un control procedural, o linie colorată va apărea întotdeauna în regiunea liniei de control, indicând că volumul adecvat de probă.

Alcool

Testul de alcoolemie se bazează pe specificitatea ridicată a alcooloxidazei (ALOX) pentru alcoolul etilic în prezența peroxidazei și a substratului enzimatic, cum ar fi tetrametilbenzidina (TMB), după cum se arată mai jos:



Culoarea distinctă de pe tamponul reactiv poate fi observată în mai puțin de 20 de secunde după contactul cu o probă de salivă având o concentrație de alcool etilic mai mare de 0,04%. Trebuie subliniat faptul că și alți alcooli, cum ar fi alcoolul metilic, propanilic și alilic, ar dezvolta o culoare similară pe tamponul reactiv. Cu toate acestea, acești alcooli nu sunt prezenți în mod normal în salivă.

MATERIALE FURNIZATE ÎN SETUL DE TESTARE

1. Test Saliva DOA.

Droguri de abuz:

Cantitatea fiecărui antigen și/sau anticorp acoperit de pe bandă este mai mică de 1,0 mg pentru conjugatul de antigen și mai mică de 1,0 mg pentru anticorpii de capră anti-rabbit IgG.

Zona de testare: conține conjugate antigenice de proteine bovine medicamentoase.

Zona de control: conține anticorp IgG anti-rabbit de capră.

Tampon de conjugat: conține anticorp antidrog.

Alcool (optional):

Fiecare test de alcoolemie conține aceste materiale:

Tetrametilbenzidină (TMB) 0,12 mg

Alcool oxidază (EC) 0,5 UI

Peroxidază (CE) 35 UI

Proteine 0,15 mg

2. Tampon de colectare a lichidului oral

3. Tub de colectare a lichidului oral

4. Instrucțiuni de utilizare

5. Tabel de culori pentru testul de alcoolemie/alcoolizare (atunci când se comandă teste de alcoolemie)

MATERIALE NECESARE, DAR CARE NU SUNT FURNIZATE.

Cronometru sau ceas.

DEPOZITARE

Dispozitivul de testare trebuie depozitat la o temperatură cuprinsă între 4 și 30 °C și va fi eficient până la data de expirare menționată pe ambalaj. Produsul este sensibil la umiditate - sensibil la umiditate și trebuie utilizat imediat după ce a fost deschis. Orice produs sigilat în mod necorespunzător trebuie aruncat.

PRECAUȚII

1. Numai pentru diagnostic in vitro și pentru uz criminalistic.
2. Nu utilizați produsul după data de expirare.
3. Manipulați toate probele ca fiind potențial infecțioase.
4. Produs sensibil la umiditate, nu deschideți punga de folie până când nu este gata să fie testat.
5. Saliva nu este clasificată ca risc biologic decât dacă provine dintr-o procedură dentară.

COLECTAREA ȘI PREGĂTIREA PROBELOR

Donatorii trebuie să evite să introducă în gură orice (inclusiv alimente, băuturi, gumă de mestecat și produse din tutun) timp de cel puțin 10 minute înainte de recoltarea probei.

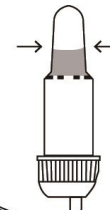
1. Scoateți tamponul de colectare a lichidului oral din punga sigilată și introduceți în gură capătul buretat al tamponului de colectare a lichidului oral. Tamponați activ interiorul gurii și al limbii pentru a colecta fluidul oral timp de 3 minute în total, până când buretele devine complet saturat. Apăsarea ușoară a buretelui între limbă și dinți va ajuta la saturare. Nu trebuie să se simtă niciun punct dur pe burete atunci când acesta este saturat.
2. Îndepărtați tamponul de colectare a lichidului oral din gură.
3. Așezați tamponul saturat în camera de colectare și apăsați ferm buretele pe strecurătoarea de plastic pentru a elibera cât mai mult lichid posibil.
4. Închideți bine capacul exterior al tubului de colectare.



Colectarea Probelor Pas 3



Colectarea Probelor Pas 4



Procedura Pas 3

CONTROLUL CALITĂȚII

Good Laboratory practice recomandă utilizarea zilnică a materialelor de control pentru a valida fiabilitatea dispozitivului. Materialele de control ar trebui să fie analizate ca și probele clinice și să fie provocate la concentrația limită de analiză, de exemplu, cu 50% peste și sub concentrația limită. În cazul în care valorile de control nu se încadrează în intervalul stabilit, rezultatele analizei nu sunt valabile. Materialele de control care nu sunt furnizate cu acest kit de testare sunt disponibile în comerț.

Droguri de abuz

Cardul de testare DOA Saliva Panel Test Card oferă un control încorporat al procesului cu o reacție antigen/anticorp diferită la regiunea de control (C). Această linie de control ar trebui să apară întotdeauna, indiferent de prezența medicamentului. Dacă linia de control nu apare, dispozitivul de testare trebuie aruncat, iar rezultatul obținut nu este valid. Prezența acestei benzi de control în regiunea de control servește ca 1) verificare a faptului că se adaugă un volum suficient, 2) că se obține un flux corespunzător.

Alcool

Testul de alcoolemie poate fi verificat calitativ prin utilizarea unei soluții de testare preparate prin adăugarea a 0,75 ml de alcool etilic la 240 ml de apă distilată sau la un martor negativ de salivă. Această soluție trebuie să prezinte un rezultat pozitiv distinct.

PROCEDURA

Aduceți testele, probele la temperatura camerei (15-30°C) înainte de utilizare.

1. Scoateți cartela de testare din punga sigilată și utilizați-o în termen de o oră.
2. Deschideți vârful picurător al tubului de colectare.
3. Inversați tubul de colectare și transferați 2 picături de lichid oral (aproximativ 80 uL) în fiecare fântână de probă (S) a cardului de testare, respectiv în fiecare fântână (S). Evitați formarea bulelor de aer în godeul pentru specimen.
4. Citiți tamponul reactiv la alcool cu ajutorul graficului de culori furnizat la 2 minute. Citiți rezultatele DOA la 10 minute.

Notă: Nu interpretați rezultatele după 20 de minute.

INTERPRETAREA REZULTATELOR

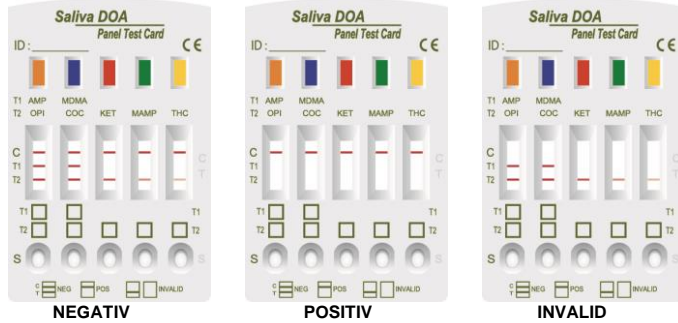
Droguri de abuz

Negativ: Se formează două benzi colorate. Apariția a două benzi colorate, una în zona liniei de testare și cealaltă în zona liniei de control, indică un rezultat negativ pentru testul (testele) respectiv(e). Rezultatul negativ nu indică absența drogurilor și a metaboliților acestora în probă, ci indică doar că nivelul drogurilor testate și al metaboliților acestora în probă este mai mic decât nivelul limită.

Pozitiv: Se formează o bandă colorată. Apare o bandă colorată în zona liniei de control. Nu apare nicio bandă colorată în zona liniei de control. Aceasta este o indicație că nivelul de medicament testat și metabolizii acestuia în proba este peste nivelul limită.

Invalid: În cazul în care nu există nicio bandă colorată în zona liniei de control a oricărei benzi, rezultatul testului nu este valid. Testați din nou proba cu un nou dispozitiv.

Notă: O limită (±) în zona liniei de testare trebuie considerată un rezultat negativ.



Alcool

Negativ: Nu apare nicio schimbare de culoare pe tamponul de reacție. Rezultatul negativ indică faptul că alcoolemia este mai mică de 0,04%.

Pozitiv: O culoare distinctă s-a dezvoltat pe toată suprafața plăcuței. Rezultatul pozitiv indică faptul că alcoolemia este de 0,04% sau mai mare.

Invalid: Testul trebuie considerat invalid dacă numai marginile exterioare ale plăcuței reactive produc culoare, dar majoritatea plăcuței reactive rămâne incoloră. Acest lucru poate fi atribuit unei eșantionări insuficiente. Subiectul ar trebui să fie testat din nou.

LIMITAREA PROCEDURII

1. Cardul DOA Saliva Panel Test Card oferă doar un rezultat analitic preliminar, calitativ. Pentru a obține un rezultat confirmat, trebuie utilizată o metodă analitică secundară. Cromatografia în fază gazoasă/spectrometria de masă (GC/MS) sau cromatografia în fază gazoasă/spectrometria de masă în tandem (GC/MS/MS) sunt metodele de confirmare preferate.
2. Un rezultat pozitiv al testului nu indică concentrația de medicament din probă sau calea de administrare.
3. Un rezultat negativ poate să nu indice neapărat că proba nu conține droguri. Este posibil ca drogul să fie prezent în probă sub nivelul limită al testului.

REZULTATELE AȘTEPTATE

DOA Saliva Panel Test Card este un test calitativ. Acesta identifică drogurile din saliva umană la concentrația limită sau mai mare. Concentrația medicamentelor nu poate fi determinată prin acest test. Testul este destinat să distingă rezultatul negativ de rezultatul prezumtiv pozitiv. Toate rezultatele pozitive trebuie să fie confirmate cu ajutorul unei metode alternative, de preferință GC/MS.

CARACTERISTICI DE PERFORMANȚĂ

A. Sensibilitate

Concentrația limită (nivelul de sensibilitate) a cardului DOA Saliva Panel Test Card este determinată ca fiind: AMP 50 ng/ml, BAR 50 ng/ml, BZD 50 ng/ml, BUP 5 ng/ml, COC 30 ng/ml, COT 50 ng/ml, KET 50 ng/ml, MAMP 50 ng/ml, MDMA 50 ng/ml, MTD 30 ng/ml, OPI 40 ng/ml, OXY 50 ng/ml, PCP 10 ng/ml, THC 25 ng/ml și TRA 50 ng/ml.

Un amestec de soluție salină tamponată cu fosfat (PBS) a fost dopat cu medicamente la concentrații țintă de $\pm 50\%$ și $\pm 25\%$ și a fost testat cu ajutorul cardului de testare DOA Saliva Panel Test Card. Rezultatele sunt rezumate mai jos.

Conc. Drog.(Intervalul de întrerupere)	n	AMP		BAR		BUP		BZD	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% întrerupere	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% întrerupere	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% întrerupere	30	30	0	27	3	28	2	30	0
întrerupere	30	18	12	9	21	11	19	14	16
+25% întrerupere	30	2	28	3	27	8	22	4	26
+50% întrerupere	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Conc. Drog (Intervalul de întrerupere)	n	COC		COT		KET		MAMP	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% întrerupere	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% întrerupere	30	30	0	30	0	30	0	30	0

-25% întrerupere	30	27	3	30	0	27	3	30	0
întrerupere	30	6	24	11	19	9	21	13	17
+25% întrerupere	30	2	28	1	29	3	27	3	27
+50% întrerupere	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Conc. Drog.(Intervalul de întrerupere)	n	MDMA		MTD		OPI		OXY	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% întrerupere	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% întrerupere	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% întrerupere	30	26	4	30	0	28	2	28	2
întrerupere	30	7	23	10	20	10	20	10	20
+25% întrerupere	30	3	27	2	28	9	21	4	26
+50% întrerupere	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Conc. Drog.(Intervalul de întrerupere)	n	PCP		THC		TRA			
		-	+	-	+	-	+		
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0		
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0		
-25% Cut-off	30	28	2	30	0	27	3		
Cut-off	30	11	19	13	17	9	21		
+25% Cut-off	30	5	25	3	27	3	27		
+50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30		

B. Precizie

Precizia cardului DOA Saliva Panel Test Card a fost determinată prin efectuarea testului cu controale cu spițe și interpretarea rezultatelor de către trei persoane pentru a verifica eroarea aleatorie a interpretării vizuale. Rezultatele a 30 de eșantioane, fiecare cu 50% peste și 50% sub pragul de tăiere, sunt 100% de acord de către cei trei observatori. S-a constatat că rezultatele testului nu prezintă diferențe semnificative între acești trei observatori.

C. Specificitate

Tabelul următor enumeră concentrațiile de compuși (ng/mL) peste care cardul DOA Saliva Panel Test Card a identificat rezultate pozitive la 10 minute.

Teste	Compuși	Concentrație (ng/ml)	
Amfetamina	D-Amfetamină	50	
	L-Amfetamină	4,000	
	(+)-3,4-metilendioxi-amfetamină (MDA)	150	
	Phentermine	40,000	
	PMA	125	
	Tiramină	3,000	
Barbiturice	Barbiturice (BAR)	50	
	Alobarbitol	200	
	Alphenal	100	
	Amobarbitol	100	
	Aprobarbitol	30	
	Butabarbitol	15	
	Butalbitol	400	
	Butetal	30	
	Ciclopentobarbitol	60	
	Pentobarbitol	150	
	Fenobarbitol	300	
	Benzodiazepină	Oxacepam	50
		Alprazolam	75
Bromazepam		45	
Clordiazepoxid		50	
Clonazepam		200	
Clorazepat		100	
Clbazam		30	
Diazepam		75	
Estazolam		50	
Desalkylflurazepam		40	
Flunitrazepam		50	
Flurazepam		50	
Lorazepam		100	
Medazepam		50	
Nitrazepam		50	
Nordiazepam		30	

	Prazepam	100
	Temazepam	40
	Triazolam	75
Buprenorfină	Buprenorfină	5
	Buprenorfină Glucuronide	10
	Buprenorfină-3-β-D-Glucuronidă	5
	Norbuprenorfină	10
	Norbuprenorfină-3-β-D-Glucuronidă	200
Cocaină	Cocaină	30
	Benzoilecgonină	200
	Ecgonină	100.000
	Ester metilic de ecgonină	10.000
Cotinină	Cotinină	50
	Buprenorfină	>100.000
Ketamină	Ketamină (KET)	50
	Norketamina	50
	Dextrometorfan	25
	Tartrat de dextrometorfan	25
	D-norpropoxifen	1560
	Meperidină	750
	Sare de hemisulfat de mefentermină	1000
	D-metamfetamină	750
	3,4-metilendioxietylmetamfetamină (MDEA)	1500
	Nordoxepin clorhidrat	1500
	Fenciclidină	250
	Promazină	400
	Prometazină	1250
Metamfetamină	D-metamfetamină	50
	Fenfluramină	3.000
	L-metamfetamină	500
	L-fenilefrina	2.500
	MDEA	400
	3,4-metilendioxietylmetamfetamină (MDMA)	75
	Mefentermina	200
	PMMA	50
	Procaină	2.500
MDMA	3,4-metilendioxietylmetamfetamină	50
	3,4-metilendioxietylmetamfetamină (MDA)	250
	3,4-Metilendioxietylmetamfetamină (MDEA)	60
	Parametoxiamfetamină (PMA)	1.600
	Parametoximetilamfetamină (PMMA)	160
Metadonă	Metadonă	30
	Alfa-metadol	125
	Biperiden	80.000
	Doxilamină	12.500
	2-etiliden-1,5-dimetil-3,3-difenilpirolidină (EDDP)	10.000
	Fenciclidină	12.500
	Feniramină	25.000
Opiacee	Morfină	40
	Codeină	10
	Diacetilmorfină (heroină)	50
	Etilmorfină	24
	Hidrocodonă	50
	Hidromorfonă	100
	6-monoacetilmorfină (6-MAM)	25
	Morfină-3-β-d-glucuronidă	50
	Nalorfină	10.000
	Oxicodonă	25.000
	Oximorfonă	25.000
	Tebaina	5.000
Oxicodonă	Oxicodonă	50
	Hidrocodonă	1000
	Hidromorfonă	6250
	Naloxonă	6250
	Oxymorphone	1000

Fenciclidină	Fenciclidină (PCP)	10
	Hidrocodonă	2.000
	Hidromorfonă	2.000
	Morfină-3-β-d-glucuronidă	20.000
	Nalorfină	10.000
THC	11-nor-Δ9-THC-9-COOH	25
	Δ8-Tetrahidrocannabinol	2.000
	Δ9-Tetrahidrocannabinol	4.000
	11-hidroxi-Δ9-THC	300
Tramadol	Cis-Tramadol	50

A fost efectuat un studiu pentru a determina reactivitatea încrucișată a testului cu compuși îmbogățiți în stoc de PBS fără medicament. Următorii compuși nu au demonstrat rezultate fals pozitive pe cardul de testare DOA Saliva Panel Test Card atunci când au fost testați la concentrații de până la 100 ug/mL.

Acetamidofenol	Paracetamol	6-Acetilmorfină	Acid acetilsalicilic
Alfentanil HCL	Alprazolam	7-Aminoclonazepam	7-Aminoflunitrazepam
7-Aminonitrazepam	Clorhidrat de amitriptilină	Amobarbital sodic	(±) amfetamină
Acid ascorbic	Atenolol	Atropină	Benzoilecgonină
Bromazepam	Buprenorfină	Butalbital	Cofeină
Cannabidiol	Canabinal	Clordiazepoxid	Clorochină
Clorfeniramină	Cis-Tramadol	Citalopram HBr	Clobazam
Clonazepam	Clorhidrat de cocaină	Codeină	Cortizon
Cotinină	(-)-delta8-THC	(-)-delta9-THC	Desipramina
Dextrometorfan	Diazepam	Digitoxină	Digoxină
Dihydrocodeină	Difenhidramină	Doxepin	Succinat de doxilamină
d-Pseudoefedrină	Perclorat de EDDP	EMDP	Estazolam
Etilmorfină	(-)-Clorhidrat de efedrină	Fentanil	Flunitrazepam
Fluoxetină	Flurazepam	Acid gentisic	Guaiacol glicer ester
Heroină	Hidroclorotiazină	Hidrocodonă	Hidromorfonă
(±)-11-hidroxi-delta9-THC	Hidroxiolină	lbuprofen	Clorhidrat de imipramină
Isoproterenol	Ketamină	Lidocaină	Lorazepam
Lormetazepam	(±)-MBDB	(±)-MDA	(±)MDEA
(±)-MDMA	Meperidină	(±)Metadonă	(±)Metamfetamină
(+) Metamfetamină	Metaqualone	Metifenidat	Midazolam
Morfină	Morfină-3-β-glucuronidă	Nalbufină	Nalorfină
Naloxonă	Natrexonă	N-Desmetil-cis tramadol	Neomicină
Niacinamidă	Nitrazepam	Norbuprenorfină	(-)-11-nor-9-Carboxy-delta 9-THC
Norcodeină	Nordiazepam	(±)-Norketamină	Normorfină
Norpropoxifen	Norsertalină	Nortriptilină	O-Desmetil-cis tramadol
Orfenadină	Oxazepam	Oxcarbazepină	Oxicodonă
Oxymorphone	Pentobarbital	Perfenazină	Fenciclidină (PCP)
Fenobarbital	β-Feniletilamină	Fenilpropanolamină	Prazepam
Prometazină	Propoxifen	(±)-Propranololol	Propriptilină
Fumarat de quetiapină	R(-)-Epinefrina	R(-)-Metamfetamină	Ranitidină
Acid ritalinic	S(-)-Nicotină	Acid salicilic	Secobarbital
Sertralină	Temazepam	Tetracilină	Tetrahidrozolină
Teofilină	Tioridazină	Triazolam	Trimipramina
Tiramină	Venlafaxină	Verapamil	

REFERINTE

- Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd ed. Davis: Biomedical Publications; 1982.
- Hawks RL, Chiang CN, eds. Urine Testing for Drugs of Abuse. Rockville: Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse; 1986.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Programs. 53 Federal Register; 1988.
- McBay AJ. Drug-analysis technology--pitfalls and problems of drug testing. Clin Chem. 1987 Oct; 33 (11 Suppl): 33B-40B.
- Gilman AG, Goodman LS, Gilman A, eds. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. 6th ed. New York: Macmillan; 1980.



Xiamen Boson Biotech Co., Ltd
90-94 Tianfeng Road, Jimei North Industrial Park,
Xiamen, Fujian, 361021, R.P.China

Tel: 86-592-3965101
Fax: 86-592-3965155
Email: info@bosonbio.com
www.bosonbio.com



Lotus NL B.V.
Koningin Julianaplein 10, 1e Verd, 2595AA,
Haga, Olanda.

Tel: +31644168999
Email: peter@lotusnl.com