

- θεραπεία. Η κλινική διαχείριση των ασθενών πρέπει να εξεταστεί σε συνδυασμό με τα συμπτώματά τους, τις φυσικές ενδείξεις, το ιατρικό ιστορικό, άλλες εργαστηριακές εξετάσεις, τη θεραπευτική αντίδραση και τις επιδημιολογικές πληροφορίες.
- Οι χρήστες πρέπει να εξετάζουν τα δείγματα το συντομότερο δυνατόν μετά τη συλλογή τους.
 - Τα θετικά αποτελέσματα του τεστ δεν αποκλείουν τις ταυτόχρονες λοιμώξεις με άλλα παθγόνα.
 - Τα αποτελέσματα του τεστ θα πρέπει να συσχετίζονται με το κλινικό ιστορικό, τα επιδημιολογικά δεδομένα και άλλα δεδομένα που είναι διαθέσιμα στον ιατρό που αξιολογεί τον ασθενή.
 - Ένα ψευδώς αρνητικό αποτέλεσμα μπορεί να προκύψει εάν το επίπεδο του ιικού αντιγόνου σε ένα δείγμα είναι κάτω από το όριο ανίχνευσης της συσκευής ή εάν το δείγμα συλλέχθηκε ή μεταφέρθηκε ακατάλληλα. Επομένως, ένα αρνητικό αποτέλεσμα του τεστ δεν εξαιλεί την πιθανότητα μόλυνσης από SARS-CoV-2.
 - Η ποσότητα αντιγόνου σε ένα δείγμα μπορεί να μειωθεί καθώς αυξάνεται η διάρκεια της ασθένειας. Τα δείγματα που συλλέχθηκαν μετά την 5η ημέρα της ασθένειας είναι πιθανότερο να είναι αρνητικά σε σύγκριση με μια ανάλυση RT-PCR.
 - Η μη ορθή τήρηση της διαδικασίας του τεστ μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την απόδοση του τεστ ή / και να ακυρώσει το αποτέλεσμα του τεστ.
 - Τα περιεχόμενα αυτού του κιτ πρέπει να χρησιμοποιούνται για την ποιοτική ανίχνευση αντιγόνων SARS-CoV-2 μόνο από δείγματα ρινικού επιχρίματος.
 - Η απόδοση του κιτ εξαρτάται από το φορτίο του αντιγόνου και ενδέχεται να μην συνάδει με άλλες διαγνωστικές μεθόδους που χρησιμοποιήθηκαν στο ίδιο δείγμα.
 - Τα αρνητικά αποτελέσματα του κιτ δεν προορίζονται να αποτρέψουν άλλες ιογενείς ή βακτηριακές λοιμώξεις.
 - Οι θετικές και αρνητικές προβλέψεις εξαρτώνται από τα ποσοστά επικράτησης. Τα θετικά αποτελέσματα του τεστ είναι περισσότερο πιθανό να αντιπροσωπεύουν ψευδώς θετικά αποτελέσματα σε περιόδους που υπάρχει μικρή / καθόλου δραστηριότητα του SARS-CoV-2 ή όταν ο επιπολασμός της νόσου είναι χαμηλός. Τα ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα του τεστ είναι πιο πιθανό όταν το ο επιπολασμός της νόσου που προκαλείται από το SARS-CoV-2 είναι υψηλός.
 - Αυτό το κιτ έχει αξιολογηθεί για χρήση μόνο με ανθρώπινο δείγμα.
 - Τα μονοκλωνικά αντισώματα ενδέχεται να αποτύχουν να ανιχνεύσουν ή να ανιχνεύσουν με λιγότερη ευαισθησία, ιούς SARS-CoV-2 που έχουν υποστεί μικρές αλλαγές αμινοξέων στην επιτόπια περιοχή του στόχου.
 - Η απόδοση αυτού του τεστ δεν έχει αξιολογηθεί για χρήση σε ασθενείς χωρίς ενδείξεις και συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης και η απόδοση μπορεί να διαφέρει σε ασυμπτωματικά άτομα.
 - Η ευαισθησία αυτού του τεστ μετά τις πρώτες πέντε ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων έχει αποδειχθεί ότι μειώνεται σε σύγκριση με μια ανάλυση RT-PCR SARS-CoV-2.
 - Τα αρνητικά αποτελέσματα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως τεκμήρια και να επιβεβαιώνονται με εγκατεστημένη από τον FDA μοριακή δοκιμασία, εάν είναι απαραίτητο, για κλινική αντιμετώπιση, συμπεριλαμβανομένου του ελέγχου της λοίμωξης.
 - Η σταθερότητα του δείγματος βασίζεται σε στατικά δεδομένα από δοκιμές γρήρης και η απόδοση μπορεί να διαφέρει από το SARS-CoV-2. Οι χρήστες πρέπει να δοκιμάσουν τα δείγματα το συντομότερο δυνατόν μετά τη συλλογή τους και εντός μίας ώρας από τη συλλογή.
 - Η εγκυρότητα του κιτ δεν έχει αποδειχθεί για την ταυτοποίηση / επιβεβαίωση των απομονωμένων καλλιιεργειών ιστού και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για αυτή τη χρήση.

【ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟΔΟΣΗΣ】

Η απόδοση του κιτ καθορίστηκε από τα ρινικά δείγματα 492 ασθενών για τους οποίους υπήρχε υποψία COVID-19 και συλλέχθηκαν από την καθημερινή κλινική πρακτική στο Centro Diagnostico Delta S.r.l. που βρίσκεται στην Piazza San Giuseppe Moscati, 8 - 82030 Apollonia (Benevento) ΙΤΑΛΙΑ, μεταξύ Οκτώβριου 2020 και Ιανουαρίου 2021. Τα ρινοφαρυγγικά επιχρίσματα 492 ασθενών συλλέχθηκαν. Τα ρινοφαρυγγικά προσδιορίζονται με ανάλυση RT-PCR, και τα

ρινικά επιχρίσματα καθορίζονται από το γρήγορο τεστ κιτ ανίχνευσης αντιγόνου. Τα δείγματα συλλέχθηκαν από εξειδικευμένο προσωπικό σύμφωνα με τη μέθοδο που αναφέρεται στις οδηγίες.

Το κιτ έδειξε 98,13% ευαισθησία και 99,22% ειδικότητα.

Πίνακας 1. Αποτελέσματα κλινικής μελέτης από την έναρξη των συμπτωμάτων

Αποτέλεσμα Τεστ Αντιδραστηρίου	Σύγκριση με PCR		Υποσύνολο
	θετικά	αρνητικά	
θετικά	105	3	108
αρνητικά	2	382	384
Υποσύνολο	107	385	492

Ποσοστό θετικής συμφωνίας (PPA)= 105/107(98.13%)

(95%CI:93.4%-99.8%)

Ποσοστό αρνητικής συμφωνίας (NPA)= 382/385(99.22%)

(95%CI:97.7%-99.8%)

Ακρίβεια=(105+382)/492x100%=98.98% Kappa=2x40104/

149473=0.97>0.5

2. Ανάλυση διασταυρούμενης αντιδραστικότητας

Διαστ. Αντιδραστικότητα: Δεν υπήρχε αντίδραση με πιθανές διασταυρούμενες αντιδραστικές ουσίες εκτός από τον SARS-κορονοϊό.

Πίνακας 2: Αποτελέσματα διαστ. αντιδραστικότητας

Πιθανές αντιδραστικές ουσίες	Συγκέντρωση Δοκιμής	Διασταυρούμενη Αντιδραστικότητα (Ναι/Όχι)
Influenza A	1.6 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Influenza B	1.6 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Human coronavirus HKU1	1.6 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Human coronavirus OC43	1.6 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Haemophilus influenzae	2.2 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
MERS-coronavirus	2.1 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
SARS-coronavirus	3.2 x 10 ⁶ PFU/mL	NAI
Adenovirus C1	1.5 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Adenovirus 71	1.5 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Candida albicans	4.2 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Respiratory syncytial virus	5.1 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Enterovirus	5.4 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Malaria	2.2 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Dengue	1.2 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Human coronavirus NL63	1.7 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Human coronavirus 229E	2.2 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Streptococcus pneumoniae	1.1 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Pneumocystis jirovecii	1.0 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Legionella pneumophila	1.4 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Chlamydia pneumoniae	1.1 x 10 ⁶ IFU/mL	OXI

Human Metapneumovirus (hMPV)	1.1 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Parainfluenza virus 1	1.0 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Parainfluenza virus 2	1.0 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Parainfluenza virus 3	3.5 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Parainfluenza virus 4	1.4 x 10 ⁶ TCID ₅₀ /mL	OXI
Rhinovirus	1.3 x 10 ⁶ PFU/mL	OXI
Mycoplasma pneumoniae	1.8 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Bordetella pertussis	1.5 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Mycobacterium tuberculosis	1.0 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI
Pooled human nasal wash-representative of normal respiratory microbial flora	100%	OXI
Streptococcus pyogenes	1.0 x 10 ⁶ CFU/mL	OXI

3. Δινητικά Ενδογενείς Παρεμβαλλόμενες Ουσίες

Δείγματα ρινικού επιχρίματος αντιγόνου συνδυάστηκαν με μία από τις ακόλουθες ουσίες σε συγκεκριμένες συγκεντρώσεις και εξετάστηκαν με πολλαπλές επαναλήψεις. Δεν υπήρχαν ψευδώς θετικά ή ψευδώς αρνητικά με τα ακόλουθα:

Παρεμβαλλόμενες ουσίες	Συγκέντρωση	Ουσία	Συγκέντρωση
Whole Blood	5%	Naso GEL(Nei Med)	6% v/v
Fluticasone Propionate	4% v/v	Mucin	0.54%
CVS Nasal Drops (Phenylephrine)	17% v/v	Ricola(Menthol)	1.6mg/mL
Tamiflu(Osetamivir Phosphate)	6mg/ml	Afrin(Oxymetazoline)	14% v/v
Sucrets(Dicyclonin/Menthol)	1.4 mg/mL	CVC Nasal Spray(Cromolyn)	16% v/v
Chloraseptic(Menthol/Benzocaine)	1.8 mg/mL	Nasal Gel(Oxymetazoline)	9% v/v
Homeopathic(Alkalol)	1:10dilution	Mupirocin	12 mg/mL
Ore Throat Phenol Spray	16% v/v	Fisherman's Friend	1.3mg/ml
Tobramycin	5ug/mL	Zicam	4% v/v

4. Όριο Ανίχνευσης (ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ)

Το O.A. για το γρήγορο τεστ κιτ ανίχνευσης αντιγόνου

SARS-CoV-2 είναι 1,6 x 10⁶TCID₅₀ / mL.

Το O.A. για το γρήγορο τεστ κιτ ανίχνευσης αντιγόνου SARS-CoV-2 καθιερώθηκε χρησιμοποιώντας περιοριστικές αραίωσης ενός απενεργοποιημένου με ακτινοβολία γάμμα υαλο δειγμάτων. Το υλικό παρέχεται σε συγκέντρωση 1,3 x 10⁶ TCID₅₀ / mL. Σε αυτήν τη μελέτη, που σχεδιάστηκε για να εκτιμήσει το O.A. της ανάλυσης όταν χρησιμοποιείται ένας ρινικός στυλεός, το αρχικό υλικό μετατράπηκε σε μία μάζα ιού αραιωμένη σε αλατούχο διάλυμα. Μια αρχική μελέτη εύρεσης του εύρους πραγματοποιήθηκε σε εξεταστικές συσκευές εις τριπλούν χρησιμοποιώντας μια σειρά αραιώσεων 10 φορών. Σε κάθε αραίωση, 50 μL δειγμάτων προστέθηκαν σε επιχρίσματα και στη συνέχεια εξετάστηκαν χρησιμοποιώντας τη διαδικασία για δείγματα ρινικού επιχρίματος ασθενούς. Επιλέχθηκε μια συγκέντρωση μεταξύ της τελευταίας αραιώσης για να δώσει

3 θετικά αποτελέσματα και της πρώτης για 3 αρνητικά αποτελέσματα. Χρησιμοποιώντας αυτήν τη συγκέντρωση, το O.A. (όριο ανίχνευσης) βελτιώθηκε περαιτέρω με μια σειρά αραιώσης 2 φορών. Η τελευταία αραιώση που δείχνει 100% θετικότητα εξετάστηκε σε 20 επιπλέον αντίγραφα τα οποία εξετάστηκαν με τον ίδιο τρόπο.

5. Επίδραση Γάντζου

Ως μέρος της μελέτης O.A., εξετάστηκε η υψηλότερη συγκέντρωση του δείγματος (1,3 x 10⁶ TCID₅₀ / mL). Δεν εντοπίστηκε «επίδραση γάντζου».

【ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ】

- Ένα αρνητικό αποτέλεσμα μπορεί να προκύψει εάν ο ιός SARS-CoV-2 που υπάρχει στο δείγμα είναι χαμηλότερος της ευαισθησίας του κιτ.
- Όχι για τον έλεγχο της αιμοδοσίας.
- Μην καπνίζετε, μην πίνετε και μην τρώτε σε περιοχές όπου χειρίζονται δείγματα ή αντιδραστήρια του κιτ.
- Απορρίψτε όλα τα δείγματα και τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν για την εκτέλεση της δοκιμής ως βιολογικά επικίνδυνα απόβλητα.
- Χειριστείτε τους αρνητικούς και θετικούς μάρτυρες με τον ίδιο τρόπο με τα δείγματα ασθενών για την προστασία του χειριστή.
- Μην εκτελείτε το τεστ σε δωμάτιο με ισχυρή ροή αέρα, δηλαδή με ηλεκτρικό ανεμιστήρα ή ισχυρό κλιματισμό.

【ΕΠΕΞΗΓΗΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΒΟΛΑ】

	In Vitro Diagnostic Use		See Instructions for Use		REF	Catalog #
	Batch Number		Expiry Date		Manufacturing Date	Manufacturing Date
	Do not reuse		Store between 2~30°C		Keep away from Sunlight	Keep away from Sunlight
	Keep Dry		Manufacturer		EU Authorized Representative	EU Authorized Representative
	CE Mark		Biological risks			

【ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ】

JOYSBIO(Tianjin) Biotechnology Co., Ltd.
Address: Tianjin International Joint Academy of Biotechnology & Medicine 9th Floor No.220, Dongting Road, TEDA 300457 Tianjin China
[Tel:+86-022-65378415](tel:+86-022-65378415)

Lotus NL B.V.
Address: Koningin Julianaplein 10,1e Verd,2595AA, The Hague,Netherlands.

【ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ】
Ιανουάριος 2021.

