

## **VIROTECH Mycoplasma pneumoniae IgG/IgM ELISA (M. pneumoniae IgG/IgM ELISA)**

**Referência: EC114.00**

## **M. pneumoniae IgA-Set**

**Referência: EC114.08**

**Código de cor: azul escuro**

**EXCLUSIVAMENTE PARA O DIAGNÓSTICO IN VITRO**

**VIROTECH Diagnostics GmbH  
Löwenplatz 5  
D- 65428 Rüsselsheim**

**Tel.: +49-6142-6909-0**

**Fax: +49-6142-966613**

**<http://www.virotechdiagnostics.com>**



# **Índice**

<b>1.</b>	<b>Utilização .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Princípio do teste .....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Conteúdo da embalagem .....</b>	<b>3</b>
3.1	Kit de teste IgG / IgM .....	3
3.2	Kit IgA .....	3
<b>4.</b>	<b>Conservação e prazo de validade do kit de teste e dos reagentes prontos a usar .....</b>	<b>3</b>
<b>5.</b>	<b>Medidas de precaução e avisos .....</b>	<b>4</b>
<b>6.</b>	<b>Material necessário mas não fornecido .....</b>	<b>4</b>
<b>7.</b>	<b>Realização do teste.....</b>	<b>4</b>
7.1	Material de análise.....	4
7.2	Preparação dos reagentes.....	4
7.3	Realização do teste VIROTECH ELISA .....	5
7.4	Utilização de processadores ELISA .....	5
<b>8.</b>	<b>Avaliação do teste.....</b>	<b>5</b>
8.1	Controlo de função do teste: .....	5
8.2	Cálculo das unidades VIROTECH (VE).....	6
8.3	Avaliação dos resultados .....	6
8.4	Esquema de interpretação .....	7
8.5	Limitações do teste .....	7
<b>9.</b>	<b>Literatura.....</b>	<b>8</b>
<b>10.</b>	<b>Esquema de realização do teste.....</b>	<b>9</b>

## **1. Utilização**

---

O *Mycoplasma pneumoniae* ELISA destina-se à comprovação qualitativa e semiquantitativa de anticorpos IgG, IgM e IgA no soro humano. A comprovação de anticorpos IgG foi ajustada de modo a permitir a detecção de todas as infecções recentes.

## **2. Princípio do teste**

---

O anticorpo procurado no soro humano forma juntamente com o antigénio fixado na microplaca um imunocomplexo. As imunoglobulinas não ligadas são removidas por processos de lavagem. O conjugado enzimático liga-se a este complexo. Os imunoglobulinas não ligados são novamente removidos por processos de lavagem. Após a adição do substrato (TMB) é criado pela actividade enzimática (peroxidase) um corante azul que após a adição da solução de stop muda para amarelo.

## **3. Conteúdo da embalagem**

---

### **3.1 Kit de teste IgG / IgM**

1. **1 microplaca**, constituída por 96 poços individuais, separáveis, revestidos com antigénio, liofilizado
2. **Tampão de diluição PBS (azul, pronto a usar), 2x50ml**, pH 7,2, com conservantes e Tween 20
3. **Solução de lavagem PBS (20x concentrada) 50 ml**, pH 7,2, com conservantes e Tween 20
4. **Controlo negativo de IgG, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
5. **Controlo cut-off de IgG, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
6. **Controlo positivo de IgG, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
7. **Controlo negativo de IgM, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
8. **Controlo cut-off de IgM, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
9. **Controlo positivo de IgM, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
10. **Conjugado IgG (anti-humano), 11 ml**, conjugado peroxidase de rábano (ovelha ou cabra) com estabilizadores proteicos e conservantes em tampão Tris, pronto a usar
11. **Conjugado IgM (anti-humano), 11 ml**, conjugado peroxidase de rábano (ovelha ou cabra) com FCS e conservantes em tampão Tris, pronto a usar
12. **Solução substrato TMB (3,3',5,5'-tetrametilbenzidina), 11ml**, pronto a usar
13. **Solução stop citrato, 6ml**, contém uma mistura de ácidos

### **3.2 Kit IgA**

1. **Controlo negativo de IgA, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
2. **Controlo cut-off de IgA, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
3. **Controlo positivo de IgA, 1300µl**, soro humano com estabilizadores proteicos e conservantes, pronto a usar
4. **Conjugado IgA 2 (anti-humano), 11 ml**, conjugado peroxidase de rábano (ovelha ou cabra) com FCS e conservantes em tampão Tris, pronto a usar

## **4. Conservação e prazo de validade do kit de teste e dos reagentes prontos a usar**

---

Conservar o kit de teste a uma temperatura de 2-8°C. O prazo de validade dos vários componentes é indicado na respectiva etiqueta, o prazo de validade do kit consta no certificado de controlo de qualidade.

1. Depois de retirar os poços individuais necessários, conservar os poços/tiras restantes no saco fechado juntamente com o dissecador a uma temperatura de 2-8°C. Depois de terem sido usados conservar os reagentes de imediato novamente a 2-8°C.
2. O conjugado pronto a usar e o substrato TMB são sensíveis à luz e devem ser guardados num lugar escuro. Se devido à incidência de luz se verificar uma coloração do substrato, este deve ser inutilizado.
3. Retirar apenas a quantidade de conjugado pronto a usar ou de TMB necessária para a realização do teste. Uma eventual demasia de conjugado ou TMB deve ser inutilizada, não pode ser novamente guardada.

<b>Material</b>	<b>Estado</b>	<b>Armazenamento</b>	<b>Durabilidade</b>
Amostras	Diluído	+2 a +8°C	máx. 6h
	Não diluído	+2 a +8°C	1 semana
Controlos	Depois de abrir	+2 a +8°C	3 meses
Placa de microtitulação	Depois de abrir	+2 a +8° (armazenamento dentro do saco fornecido com saco contendo dissecante)	3 meses
Absorvente de factor reumatóide	Não diluído, Depois de abrir	+2 a +8°C	3 meses
	Diluído	+2 a +8°C	1 semana
Conjugado	Depois de abrir	+2 a +8°C (protegido contra a luz)	3 meses
Tetrametilbenzidina (TMB)	Depois de abrir	+2 a +8°C (protegido contra a luz)	3 meses
Solução stop	Depois de abrir	+2 a +8°C	3 meses
	Depois de abrir	+2 a +8°C	3 meses
Solução de lavagem	Estado diluído final (pronto a usar)	+2 a +25°C	4 semanas

## 5. Medidas de precaução e avisos

- Como soros de controlo são usados apenas soros que foram testados e que se revelaram negativos em relação aos anticorpos de HIV1, HIV2, HIV3 e ao antígeno de superfície de hepatite B. Mesmo assim, todas as amostras, amostras diluídas, controlos, conjugados e as microtiras devem ser considerados como material potencialmente infeccioso e manuseados com o respectivo cuidado necessário. São aplicáveis as directivas para trabalhos em laboratório.
- Os componentes que contêm conservantes bem como a solução stop de citrato e a TMB têm um efeito irritante sobre a pele, os olhos e as mucosas. Em caso de contacto lavar as áreas afectadas do corpo imediatamente com água corrente e consultar, eventualmente, um médico.
- A eliminação ecológica dos materiais usados deve ser realizada de acordo com as directivas do respectivo país.

## 6. Material necessário mas não fornecido

- Água destilada/desmineralizada
- Pipeta multi-canál, 50µl, 100µl
- Micropipetas: 10µl, 100µl, 1000µl
- Tubos de ensaio
- Panos de celulose
- Cobertura para as placas ELISA
- Recipiente para os resíduos de material infeccioso
- Lavador manual ELISA ou lavador automático para microplacas
- Fotómetro espectral para microplacas com filtro de 450/620nm (comprimento de onda de referência 620-690nm)
- Incubadora

## 7. Realização do teste

O cumprimento exacto das normas de trabalho da VIROTECH Diagnostics garante resultados correctos.

### 7.1 Material de análise

Como material de análise podem ser usados soro e plasma (o tipo de anticoagulantes não é relevante), mesmo se neste folheto se refere apenas o soro.

As diluições para doentes devem ser preparadas sempre frescas.

Para conservar os soros durante mais tempo, estes devem ser congelados. Evitar descongelá-los várias vezes.

- Usar apenas soros frescos não inactivados.
- Não use amostras hiperlipémicas, hemolíticas e microbianamente contaminadas nem soros turvos (resultados positivos/negativos errados).

### 7.2 Preparação dos reagentes

A VIROTECH Diagnostics System Diagnostik oferece uma grande flexibilidade através da possibilidade da aplicação inter-parâmetros e inter-lotes de tampões de diluição e de lavagem, TMB, solução de paragem de citrato, assim como do conjugado.

Os controlos prontos a utilizar (controlos positivos, controlos de *cut-off*, controlos negativos) são específicos do parâmetro e devem ser utilizados exclusivamente com o lote de placas indicado no certificado de controlo de qualidade.

1. Regular a incubadora para 37°C e antes do início da incubação verificar se a temperatura é atingida.
2. Todos os reagentes devem atingir a temperatura ambiente antes de serem abertos.
3. Agitar bem todos os componentes líquidos antes da sua utilização.
4. Misturar o concentrado de solução de lavagem com água dest./desmin. até se obter 1 litro de solução (se o concentrado formar cristais, aquecer à temperatura ambiente antes de diluir e agitar bem antes de utilizar).
5. Elevadas titulações de IgG ou factores reumatóides podem perturbar a detecção específica de anticorpos IgM e dar origem a resultados positivos ou negativos errados. **Pré-tratar os soros com RF-SorboTech** (meio de adsorção VIROTECH). Nos controlos de IgM a adsorção prévia não é necessária.

### 7.3 Realização do teste VIROTECH ELISA

1. Por cada teste pipetar 100µl do tampão de diluição pronto a usar (valor zero), do controlo negativo, controlo *cut-off*, controlo positivo de IgG, IgM e IgA e dos soros de paciente diluídos. Recomendamos usar sempre duas soluções (valor zero, controlos e soros de paciente); no controlo *cut-off* duas soluções são absolutamente necessárias. Diluição de trabalho dos soros de paciente: 1+100; p.ex. 10µl de soro + 1ml de tampão de diluição.
2. Depois da pipetagem realiza-se a incubação durante 30 min. a 37°C (com cobertura).
3. Fimdo o período de incubação, lavar 4x os poços, cada uma com 350-400µl de solução de lavagem por poço. Não deixar a solução de lavagem dentro dos poços, removendo os últimos restos de líquido batendo sobre uma base de celulose.
4. Pipetar 100µl do conjugado pronto a usar em todos os poços.
5. Incubar os conjugados 30 min. a 37°C (com cobertura)
6. Termine a incubação do conjugado com 4 lavagens (ver Ponto 3).
7. Pipetar 100µl do substrato TMB pronto a usar em todos os poços.
8. Incubação da solução de substrato: 30 minutos a 37°C (tapar e colocar num lugar escuro).
9. Parar a reacção do substrato, pipetando 50µl de solução stop de citrato em todos os poços. Agitar a placa cuidadosamente até os líquidos estarem totalmente misturados e ser visível uma cor amarela homogénea.
10. Medir os coeficientes de extinção com 450/620nm (comprimento de onda de referência 620-690nm). Regular o fotómetro por forma a que o valor zero medido seja subtraído de todos os outros coeficientes de extinção. A medição fotométrica deve ser realizada no prazo de uma hora após a adição da solução stop.

Esquema de realização do teste ver última página

### 7.4 Utilização de processadores ELISA

Todas as ELISAs da VIROTECH Diagnostics podem ser executadas com a ajuda de processadores ELISA. O utilizador deve realizar uma validação regular dos aparelhos.

VIROTECH Diagnostics recomenda proceder da forma seguinte:

1. Para o ajuste do aparelho ou a realização de reparações de maior envergadura do seu processador ELISA, VIROTECH Diagnostics recomenda a validação do aparelho de acordo com as indicações do fabricante do aparelho.
2. Recomenda-se verificar o processador ELISA, a seguir, com a ajuda do kit de validação (EC250.00). Esta verificação regular com o kit de validação deve ser realizada pelo menos uma vez por trimestre.
3. Sempre que se realize o teste, devem ser preenchidos os critérios de conformidade do certificado de controlo de qualidade do produto.

Este procedimento garante um funcionamento perfeito do seu processador ELISA e destina-se à garantia de qualidade do laboratório.

## 8. Avaliação do teste

Os controlos prontos a usar destinam-se a uma determinação semiquantitativa de anticorpos IgG e IgM específicos cuja concentração é indicada em unidades VIROTECH (=VE). Oscilações devidas ao modo de realização do teste são compensadas pelo método de cálculo, sendo conseguida uma elevada reproduzibilidade. Para o cálculo das unidades VIROTECH são utilizados os valores médios dos valores OD.

### 8.1 Controlo de função do teste:

- a) Valores de OD

O valor OD do valor vazio deve ser <0,15.

Os valores de OD dos controlos negativos devem situar-se abaixo dos valores de OD indicados no certificado de controlo de qualidade, enquanto os valores de OD dos controlos positivos e dos controlos cut-off devem situar-se acima dos valores de OD indicados no certificado de controlo de qualidade.

b) Unidades VIROTECH (VE)

As unidades VIROTECH (VE) dos controlos cut-off são definidas com 10 VE. As VE calculadas dos controlos positivos devem situar-se dentro das gamas indicadas no certificado de controlo de qualidade.

Se os requisitos (valores de OD, VE) não forem preenchidos, o teste deve ser repetido.

## 8.2 Cálculo das unidades VIROTECH (VE)

A extinção do valor zero (450/620mm) deve ser subtraída de todas os coeficientes de extinção.

$$\text{VE}_{(\text{controlo positivo})} = \frac{\text{OD}_{(\text{controlo positivo})}}{\text{OD}_{(\text{controlo cut - off})}} \times 10$$
$$\text{VE}_{(\text{soro de paciente})} = \frac{\text{OD}_{(\text{soro de paciente})}}{\text{OD}_{(\text{controlo cut - off})}} \times 10$$

## 8.3 Avaliação dos resultados

- a) No IgM e IgA, para todos os doentes; no IgG, para doentes > 14 anos

Resultado (VE) (IgG > 14 anos, IgM e IgA)	Avaliação
< 9,0	negativo
9,0 - 11,0	área cinzenta
> 11,0	positivo

- b) No IgG, para crianças (0-14 anos) na presença de resultado IgM e/ou IgA positivo

Em crianças entre 0 e 14 anos, os valores marginais (cut off) no IgG podem ser deslocados para baixo, uma vez que o VIROTECH ELISA foi ajustado no IgG de modo a permitir sobretudo a detecção de infecções agudas. No entanto, condição para a aplicação deste esquema é um resultado seropositivo no IgM e/ou IgA.

Resultado (VE) (IgG 0-14 anos)	Avaliação
< 7,0	negativo
7,0 - 8,0	duvidoso
> 8,0	positivo

1. Se as VE medidas na amostra se situarem acima da área intermédia, as amostras são consideradas positivas.
2. Para uma detecção segura de uma infecção é necessário determinar o teor de anticorpos de duas amostras de soro. Uma amostra do soro deve ser testada imediatamente após o início da infecção e uma segunda amostra 5-10 dias mais tarde (soro reconvalescente). A concentração de anticorpos das duas amostras deve ser determinada em paralelo, isto é, na mesma solução base. Um diagnóstico correcto baseado na avaliação de uma única amostra de soro não é possível. A sensitividade mais elevada é conseguida quando são testadas todas as 3 classes de anticorpos IgG, IgM e IgA, uma vez que é necessário ter em consideração que algumas pessoas não formam a IgM.
3. Se os valores medidos se situarem abaixo da área intermédia definida, não existem anticorpos específicos para o抗ígeno que fossem medíveis na amostra. As amostras são consideradas negativas.

## 8.4 Esquema de interpretação

IgG	IgA	IgM	Interpretação
-	-	-	Nenhum contacto com <i>Mycoplasma pneumoniae</i> ou o nível de anticorpos já desceu abaixo do nível c.o.
-	+	+	Fase muito precoce de uma infecção aguda ou reinfecção
-	+	-	Fase muito precoce de uma infecção aguda; ou infecção primária ou reinfecção sem IgM ou a titulação de IgM ainda está para vir.
+	+	+	Infecção aguda, normalmente infecção primária, fase tardia, IgG e IgM já formadas, IgA ainda não baixou
+	-	+	Infecção aguda, normalmente infecção primária, fase tardia, IgG e IgM já formadas, IgA já baixou
+	+	-	Reinfecção, fase muito tardia, IgA ainda existe, IgM já não existe, ou reactivação ou infecção sem formação de IgM.
+	-	-	Reinfecção, fase muito tardia, IgA já baixou ou não foi formado (acontece em alguns adultos) ou reactivação ou infecção sem formação de IgM ou titulação de IgG persistente após infecção sofrida.
-	-	+	Infecção precoce aguda, IgA ainda falta ou já desceu, titulação de IgG ainda muito baixa.

**Nota importante:** Não se exclui totalmente a ocorrência de resultados IgA ou IgM erradamente positivos isolados. Para confirmação do resultado, recomenda-se o controlo do título IgG após 5-10 dias ou controlo mediante Immunoblot (LINE).

## 8.5 Limitações do teste

1. A interpretação dos resultados sorológicos deve incluir sempre o quadro clínico, dados epidemiológicos e outros resultados analíticos eventualmente disponíveis.
2. Uma infecção com *Mycoplasma*, apesar de anamnese e exame clínico, incluindo análise clínica em laboratório e controlo radiológico, permanece difícil de distinguir de outras infecções das vias respiratórias superiores e inferiores e pneumonias atípicas. Em casos incertos ou sintomas persistentes com resultado negativo, recomenda-se apoiar a serologia por um diagnóstico com método de comprovação biomolecular.
3. Reacções cruzadas com *M. genitalium*, *M. hominis* não podem ser excluídas. Também os soros EBV positivos podem apresentar reacções cruzadas.

## **9. Literatura**

---

1. Clyde WA.J.: Clinical overview of typical *Mycoplasma pneumoniae* infections. *J. Clin Infect. Dis.* 1993, 17 (suppl. 1) 32-37
2. Hu, P.-C., Collier, A.M. and Baseman, J.B. (1977): Surface parasitism by *Mycoplasma pneumoniae* of respiratory epithelium. *J. of Experimental med.* 145, 1328-13343.
3. Razin, S. (1992): Peculiar properties of mycoplasmas: the smallest self-replicating prokaryotes. *FEMS Microbiol. Lett.* 100, 423-432.
4. Taylor-Robinson, D. (1996): Infections due to species of *Mycoplasma* and *Ureaplasma*: an update. *Clin. Infect. Dis.* 23, 671-684.
5. Jacobs, E.: Mycoplasmen-Infektionen. *mta.* 1997, 12: 236-239
6. Jacobs, E.: Das Adhäsion von *Mycoplasma pneumoniae*: Seine Bedeutung als Virulenzfaktor in der Pathogenese und in der Diagnostik. *Klin. Lab.* 1994: 40: 228-229
7. Dumke, R., A. Strubel, C. Cyncynatus, H. Nuyttens, R. Herrmann, C. Lück, and E. Jacobs. 2012. Optimized serodiagnosis of *Mycoplasma pneumoniae* infections. *Diagnostic microbiology and infectious disease.* Elsevier Inc. 73:200-203.
8. Foy, HM: Infections caused by *Mycoplasma pneumoniae* and possible carrier state in different populations of patients. *J Clin Infect Dis* 1993, 17(suppl. 1) 37-47.
9. Baum, H. v. et.al.: *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia revisited within the German Competence Network for Community-acquired pneumonia (CAPNETZ), *BMC Infectious Diseases* 2009, 9:62

## Preparação das amostras de pacientes e solução de lavagem

▼ **Solução de lavagem:** Juntar água destilada/desmineralizada ao concentrado, por forma a obter 1 litro.

▼ **Diluição amostras IgG/IgA  
1:101**

p.ex.:

10 µl de soro/plasma + 1000 µl de tampão de diluição  
(o tampão de diluição do soro está pronto a usar)

▼ **Diluição amostras IgM  
1:101  
Adsorção de factores  
reumatóides com RF-SorboTech**

p.ex.:

5 µl de soro/plasma + 450 µl de tampão de diluição +  
1 gota de RF-SorboTech incubar durante 15 min. à  
temperatura ambiente

## Realização do teste

