

**VIROTECH Yersinia enterocolitica IgG/IgA ELISA  
(Y. enterocolitica IgG/IgA ELISA)**

**Referencia: EC142.00**

**Código de color: verde metalizado / transparente**

**EXCLUSIVAMENTE PARA DIAGNÓSTICO IN VITRO**

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

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

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

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



Freigabedatum: 17.1.2019

REV 11 / VIROTECH Y. enterocolitica IgG/IgA ELISA ES

# Índice

|   |          |
|---|----------|
| <b>1. Finalidad de la prueba.....</b>   | <b>3</b> |
| <b>2. Principio de la prueba .....</b>  | <b>3</b> |
| <b>3. Contenido (Kit de ensayo IgG e IgA) .....</b>   | <b>3</b> |
| <b>4. Conservación y plazo de caducidad del kit de ensayo y de los reactivos listos para utilizar</b> | <b>3</b> |
| <b>5. Medidas de precaución y advertencias.....</b>   | <b>4</b> |
| <b>6. Material adicional necesario (no suministrado).....</b>   | <b>4</b> |
| <b>7. Realización de la prueba.....</b>   | <b>4</b> |
| 7.1 Material de muestra.....  | 4        |
| 7.2 Preparación de los reactivos.....   | 5        |
| 7.3 Realización de la prueba ELISA de VIROTECH.....   | 5        |
| 7.4 Empleo de procesadores ELISA.....   | 5        |
| <b>8. Valoración del ensayo.....</b>  | <b>5</b> |
| 8.1 Control del funcionamiento del ensayo: .....  | 6        |
| 8.2 Cálculo de las unidades VIROTECH (VE).....  | 6        |
| 8.3 Esquema de valoración para IgG e IgA.....   | 6        |
| 8.4 Limitaciones del ensayo .....   | 6        |
| <b>9. Literatura .....</b>  | <b>6</b> |
| <b>10. Esquema de la realización de la prueba.....</b>  | <b>8</b> |

## 1. Finalidad de la prueba

---

La prueba ELISA VIROTECH Yersinia enterocolitica sirve para la determinación cualitativa y semicuantitativa en suero humano de anticuerpos IgG/IgA específicos contra antígenos del plásmido de virulencia de 70kb de yersinias patógenas. El antígeno empleado es una mezcla de Yops (Yersinia outermembrane proteins) purificadas y nativas así como YopB recombinante, YopD y YopE. Los antígenos YopD y YopE mostraron tanto en las infecciones en IgG, IgM und IgA, como también en la artritis reactiva en IgA ser los antígenos inmunodominantes, permitiendo con ello un diagnóstico seguro (11, 13, 14, 15). La comprobación de concentraciones incrementadas de anticuerpos contribuye al diagnóstico de una artritis inducida por yersinias. El ensayo no se presta para el diagnóstico de enfermedades enteríticas agudas.

## 2. Principio de la prueba

---

El anticuerpo buscado en el suero humano forma un complejo inmune con el antígeno fijado en la placa de microtitulación. Las inmunoglobulinas no ligadas son eliminadas mediante procesos de lavado. El conjugado enzimático se liga al citado complejo. Las inmunoglobulinas no ligadas son de nuevo eliminadas mediante procesos de lavado. Tras la adición de la solución de sustrato (TMB), la actividad enzimática (peroxidasa) da lugar a un pigmento azul, que adopta un color amarillo después de añadir la solución de paro.

Los estudios serológicos deben realizarse como diagnóstico por etapas. Como primera etapa es recomendable la prueba ELISA específica para clases de Ig, ajustada de forma más bien sensible. Como segunda etapa conviene realizar posteriormente la prueba Yersinia enterocolitica LINE para descartar falsos positivos o confirmar el resultado positivo.

## 3. Contenido (Kit de ensayo IgG e IgA)

---

1. **1 placa de microtitulación**, que consta de 96 cavidades individuales separables recubiertas con antígeno, liofilizado
2. **Tampón de dilución PBS (azul, listo para utilizar), 2x50ml**, pH 7,2, con conservante y Tween 20
3. **Tampón de lavado PBS (concentración 20x), 50ml**, pH 7,2, con conservante y Tween 20
4. **Control negativo para IgG, 1300µl**, suero humano con estabilizadores de proteínas y conservante, listo para utilizar
5. **Control cut-off para IgG, 1300µl**, suero humano con estabilizadores de proteínas y conservante, listo para utilizar
6. **Control positivo para IgG, 1300µl**, suero humano con estabilizadores de proteínas y conservante, listo para utilizar
7. **Control negativo para IgA, 1300µl**, suero humano con estabilizadores de proteínas y conservante, listo para utilizar
8. **Control cut-off para IgA, 1300µl**, suero humano con estabilizadores de proteínas y conservante, listo para utilizar
9. **Control positivo para IgA, 1300µl**, suero humano con estabilizadores de proteínas y conservante, listo para utilizar
10. **Conjugado IgG (anti-humano), 11ml**, conjugado de peroxidasa de rábano picante (ovino o cabra) con estabilizadores de proteínas y conservante en tampón Tris, listo para utilizar
11. **Conjugado IgA (anti-humano), 11ml**, conjugado de peroxidasa de rábano picante (ovino o cabra) con FCS y conservante en tampón Tris, listo para utilizar
12. **Solución de sustrato de tetrametilbencidina (TMB 3,3',5,5'), 11ml**, lista para utilizar
13. **Solución de paro de citrato, 6ml**, contiene una mezcla de ácidos

## 4. Conservación y plazo de caducidad del kit de ensayo y de los reactivos listos para utilizar

---

Conserve el kit de ensayo a 2-8°C. El plazo de caducidad de cada componente figura en la correspondiente etiqueta; el plazo de caducidad del kit puede consultarse en el certificado de control de calidad.

1. Una vez separados los pocillos individuales necesarios conserve los restantes pocillos / tiras en la bolsa cerrada con desecante a una temperatura de 2-8°C. Los reactivos deben volverse a guardar a 2-8°C inmediatamente después de su uso.
2. El conjugado listo para utilizar y la solución de sustrato TMB son fotosensibles y deben conservarse en la oscuridad. Si la solución de sustrato se tiñe por efecto de la luz, debe desecharse.
3. Extraiga únicamente la cantidad de conjugado listo para utilizar o de TMB necesaria para la prueba. El exceso de conjugado o TMB extraído no debe devolverse, sino que debe ser desechado.

| Material                         | Estado                             | Almacenamiento   | Durabilidad |
|----------------------------------|------------------------------------|--|-------------|
| Muestras de análisis             | diluidas                           | de +2 hasta +8°C   | máx. 6h     |
|                                  | sin diluir                         | de +2 hasta +8°C   | 1 semana    |
| Controles                        | tras la apertura                   | de +2 hasta +8°C   | 3 meses     |
| Placa de microtitulación         | tras la apertura                   | de +2 hasta +8° (almacenamiento en la bolsa suministrada con bolsita de secante) | 3 meses     |
| Absorbente del factor reumatoide | sin diluir, tras la apertura       | de +2 hasta +8°C   | 3 meses     |
|                                  | diluido                            | de +2 hasta +8°C   | 1 semana    |
| Conjugado                        | tras la apertura                   | de +2 hasta +8°C (protegido contra la luz)                                       | 3 meses     |
| Tetrametilbencidina (TMB)        | tras la apertura                   | de +2 hasta +8°C (protegido contra la luz)                                       | 3 meses     |
| Solución de parada               | tras la apertura                   | de +2 hasta +8°C   | 3 meses     |
| Solución de lavado               | tras la apertura                   | de +2 hasta +8°C   | 3 meses     |
|                                  | dilución final (lista para el uso) | de +2 hasta +25°C  | 4 semanas   |

## 5. Medidas de precaución y advertencias

1. Como sueros de control sólo deben utilizarse sueros que hayan dado resultado negativo en las pruebas de anticuerpos VIH1, anticuerpos VIH2, anticuerpos VHC y antígeno de superficie de la hepatitis B. En cualquier caso, todas las muestras, muestras diluidas, controles, conjugados y tiras de microtitulación deben considerarse como material potencialmente infeccioso y manipularse con las correspondientes precauciones. Deberán seguirse las correspondientes directrices para trabajos de laboratorio.
2. Los componentes que contienen conservante, así como la solución de parada de citrato y la TMB, son irritantes para la piel, los ojos y las mucosas. En caso de contacto, lave inmediatamente la parte afectada con abundante agua y acuda al médico si fuera necesario.
3. Los materiales utilizados deberán eliminarse según la normativa de eliminación de residuos de cada país.

## 6. Material adicional necesario (no suministrado)

1. Agua destilada/desionizada
2. Pipeta multicanal 50µl, 100µl
3. Micropipetas: 10µl, 100µl, 1000µl
4. Tubos de ensayo
5. Servilletas de celulosa
6. Cubierta para placas ELISA
7. Recipientes para residuos infecciosos
8. Aparato de lavado manual para ELISA o aparato de lavado automático para placas de microtitulación
9. Espectrofotómetro para placas de microtitulación con filtro de 450/620 nm (longitud de onda de referencia 620-690nm)
10. Estufa de incubación

## 7. Realización de la prueba

El cumplimiento exacto de las instrucciones de VIROTECH Diagnostics es el requisito previo para obtener resultados correctos.

### 7.1 Material de muestra

Como material de análisis es posible utilizar suero o plasma (sin importar el tipo de anticoagulantes), aunque en el prospecto sólo se mencione el suero.

Las diluciones de pacientes siempre deben prepararse frescas.

Para un almacenamiento más prolongado, los sueros deben congelarse. Evítese una descongelación repetida.

1. Sólo deben utilizarse sueros recientes no inactivados.
2. No deben emplearse muestras hiperlipémicas, hemolíticas o con contaminación microbiana ni sueros que presenten turbidez (riesgo de falsos positivos o negativos).

## 7.2 Preparación de los reactivos

El sistema de diagnóstico de VIROTECH Diagnostics ofrece una gran flexibilidad al permitir el uso de los mismos tampones de dilución y lavado, TMB, solución de paro de citrato y conjugado para todos los parámetros y lotes. Los controles listos para utilizar (control positivo, control de nivel de corte, control negativo) son específicos para cada parámetro y deben emplearse exclusivamente con el lote de placas indicado en el certificado de control de calidad.

1. Seleccione una temperatura de 37°C en la estufa y cerciórese de que se ha alcanzado dicha temperatura antes de comenzar la incubación.
2. Deje que todos los reactivos alcancen la temperatura ambiente antes de abrir el envase con las tiras de prueba.
3. Agite bien todos los componentes líquidos antes de su uso.
4. Completar el concentrado de solución de lavado a 1 litro con agua destilada/desionizada (en caso de una eventual formación de cristales en el concentrado, éste debe llevarse a temperatura ambiente antes de la dilución, agitándolo bien antes del uso).

## 7.3 Realización de la prueba ELISA de VIROTECH

1. Para cada prueba, pipetee 100µl del tampón de dilución listo para utilizar (valor cero), del control negativo, del control cut-off y del control positivo para IgG / IgA, así como de los sueros de paciente diluidos. Recomendamos ensayar duplicados en cada caso (valor cero, controles y sueros de paciente); en el caso del control cut-off, la preparación de duplicados imprescindible. Dilución de trabajo de los sueros de paciente: 1+100; p.ej. 10µl de suero + 1ml de tampón de dilución.
2. Tras el pipeteado tiene lugar la incubación a 37 °C (con cubierta) durante 30 min.
3. El periodo de incubación finaliza con 4 lavados utilizando cada vez 350-400µl de solución de lavado por cavidad. No deje solución de lavado en los pocillos: retire los últimos restos de líquido sacudiendo sobre una superficie de celulosa.
4. Pipetee en todas las cavidades 100µl del conjugado listo para utilizar.
5. Incubación de los conjugados: 30 min. a 37°C (con cubierta).
6. Finalización de la incubación de los conjugados con 4 lavados (véase el punto 3).
7. Pipetee en cada pocillo 100µl de la solución de sustrato TMB lista para utilizar.
8. Incubación de la solución de sustrato: 30 minutos a 37°C (con cubierta, en la oscuridad).
9. Paro de la reacción de sustrato: pipetee en cada pocillo 50µl de la solución de parada de citrato. Agite cuidadosamente la placa hasta que los líquidos se hayan mezclado por completo y pueda verse un color amarillo uniforme.
10. Mida la absorbancia a 450/620 nm (longitud de onda de referencia 620-690nm). Ajuste el fotómetro de modo que se reste el valor obtenido para el valor cero de todos los demás valores de absorbancia. La medición fotométrica debe realizarse en la hora siguiente a la adición de la solución de paro.

Véase esquema de la realización de la prueba en la última página

## 7.4 Empleo de procesadores ELISA

Todas las pruebas ELISA de VIROTECH Diagnostics pueden realizarse con ayuda de procesadores ELISA. El usuario está obligado a validar periódicamente el aparato.

VIROTECH Diagnostics recomienda el siguiente procedimiento:

1. Al instalar el aparato, o en caso de reparaciones importantes de su procesador ELISA, VIROTECH Diagnostics recomienda validarlo según las instrucciones del fabricante.
2. Se recomienda comprobar seguidamente el procesador ELISA con el kit de validación (EC250.00). Esta comprobación periódica con el kit de validación debe realizarse al menos una vez al trimestre.
3. En cada ciclo de prueba deben cumplirse los criterios de autorización del certificado de control de calidad del producto. Este modo de procedimiento garantiza la función impecable de su procesador ELISA, sirviendo además para el aseguramiento de calidad del laboratorio.

## 8. Valoración del ensayo

Los controles listos para utilizar sirven para una determinación semicuantitativa de los anticuerpos específicos IgG e IgM, cuya concentración se indica en unidades VIROTECH (VE). Las fluctuaciones debidas a la realización de la prueba se compensan con el método de cálculo, con lo que se alcanza una elevada reproducibilidad. Para el cálculo del valor VE se emplean los valores medios de las densidades ópticas.

### 8.1 Control del funcionamiento del ensayo:

a) Valores de densidad óptica

El valor de densidad óptica correspondiente al valor cero debe ser inferior a 0,15.

Los valores de densidad óptica (DO) de los controles negativos deben estar por debajo de los valores de DO indicados en el certificado de control de calidad, mientras que los valores de DO de los controles positivos y del cut-off deben estar por encima de los valores de DO indicados en el certificado.

b) Unidades VIROTECH (VE)

Las unidades VIROTECH (VE) de los controles cut-off se definen como 10 VE. Los VE calculados para los controles positivos deben estar dentro de los intervalos indicados en el certificado de control de calidad.

Si no se cumplen estas exigencias (valores de DO, VE), debe repetirse la prueba.

### 8.2 Cálculo de las unidades VIROTECH (VE)

La absorbancia correspondiente al valor cero (450/620 nm) debe restarse de todos los valores de absorbancia.

$$VE_{(\text{control positivo})} = \frac{DO_{(\text{control positivo})}}{DO_{(\text{control de nivel de corte})}} \times 10$$
$$VE_{(\text{suero del paciente})} = \frac{DO_{(\text{suero del paciente})}}{DO_{(\text{cut-off})}} \times 10$$

### 8.3 Esquema de valoración para IgG e IgA

| Resultado (VE) | Valoración  |
|----------------|-------------|
| < 9,0          | negativo    |
| 9,0 - 11,0     | zona límite |
| > 11,0         | positivo    |

1. Si las VE calculadas para la muestra están por encima de la zona límite, la muestra se considera positiva.
2. Si las VE se encuentran dentro de la zona límite, no existe una concentración de anticuerpos significativamente alta, por lo que se considera que las muestras presentan un carácter límite. Para la determinación segura de una infección es necesario determinar el nivel de anticuerpos de dos muestras de suero: Una muestra debe tomarse inmediatamente tras el comienzo de la infección, y otra 5-10 días después (suero de convalecencia). La concentración de anticuerpos de ambas muestras debe determinarse en paralelo, es decir, en una misma prueba. No es posible un diagnóstico correcto a partir de la valoración de una única muestra de suero.
3. Si los valores medidos se encuentran por debajo de la zona límite, la muestra no contiene anticuerpos detectables específicos para el antígeno en cuestión. La muestra se considera negativa.

### 8.4 Limitaciones del ensayo

1. La interpretación de resultados serológicos debe tener siempre en cuenta el cuadro clínico, los datos epidemiológicos y los otros resultados analíticos que puedan existir.
2. La prueba Yersinia enterocolitica ELISA no es adecuada para diagnosticar enfermedades enteríticas agudas.
3. Tanto los resultados de IgA como los de IgG Western Blot deben tenerse en cuenta a la hora de diagnosticar a pacientes con sospecha de yersiniosis.

## 9. Literatura

1. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 258. Auflage, 1997
2. K. Ito et. al., «Colonization in the tonsils of swine by Yersinia enterocolitica.» Contrib Microbiol Immunol 1991; 12: 63-7.
3. Fachinformation Labkrone website, %Yersinia+(08/2010)
4. J. de Koning et. al., «Klinik, Diagnostik und Therapie von Yersinia-enterocolitica-Infektionen.» Immun. Infekt. 18 (6/90), 192-197.

5. H. Zeidler et. al, Yersinien-induzierte Arthritiden : Neue Erkenntnisse in Pathogenese, Diagnostik und Therapie. Rheumatologie-Hannover, WMW Nr.12, 1990 306-311
6. J-U Asmussen et.al,-Long term prognosis in Yersinia arthritis: clinical and serological findings. Annals of the Diseases 1992;51:1332-1334
7. Kern et. al., +Yersinia-enterocolitica-infektion mit extraintestinaler Manifestation: Fallbericht und Übersicht.+Z. Gastroenterol 1994; 32: 152-156
8. www.rheuma-online.de %Yersinien-induzierte Arthritis+(06/2003)
9. Cornelis G.R. et. al.: +The virulence plasmid of Yersinia, an antihost genome.+Microbiol-Mol-Biol-Rev. 1998 Dec; 62(4): 1315-52
10. The Journal of infectious diseases, Vol. 157, No. 3, March 1988, pages 601-602.
11. Stahlberg T. H., Granfors K., Toivanen A.: %Immunoblot analysis of human IgM, IgG and IgA responses to plasmid. encoded antigens of Yersinia enterocolitica serovar O3%. J. Med. Microbiol.-Vol.24(1987), 157-163.
12. Reviews of infectious diseases, Vol. 6, No. 3, May-June 1984, pages 421-422.
13. Gaede-K, Mack-D, Heesemann-J, %Experimental Yersinia enterocolitica infection in rats: analysis of the immune response to plasmid-encoded antigens of arthritis-susceptible Lewis rats and arthritis-resistant Fischer rats+; Med Microbiol Immunol (1992)181;165-172.
14. Stahlberg T., Heesemann J., Granfors K., Toivanen A.: %Immunoblot analysis of IgM, IgG and IgA responses to plasmid encoded released proteins of Yersinia enterocolitica in patients with or without yersinia triggered reactive arthritis+Annals of the Rheumatic Diseases 1998; 48:577-581
15. Rastawicki W.: %Humoral response to selected antigens of Yersinia enterocolitica and Yersinia pseudotuberculosis in the course of yersiniosis in humans. I. Occurrence of antibodies to Yersinia Yop proteins by Western-blot+Med Dosw Mikrobiol. 2006;58(4):321-8

## Preparación de las muestras de paciente y la solución de lavado

**Solución de lavado:** Añadir agua destilada/desionizada al concentrado hasta alcanzar 1 litro

### Dilución del Muestras IgG/IgA 1:101

p.ej.

10 µl de suero/plasma + 1000 µl de tampón de dilución  
(El tampón de dilución para suero está listo para utilizar)

## Realización de la prueba

