

RAPIDIAG 40/41 Adeno

REF

COR C-1003



Test de Diagnostique Rapide *in vitro* pour la détection des gastro-entérites à Adénovirus (sérotypes 40/41) dans les échantillons fécaux.

DÉFINITION

Les diarrhées et les gastro-entérites humaines peuvent être causées par des virus (Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norwalk virus, etc), par des bactéries comme les Salmonelles et les E. coli et par des organismes protozoaires comme les Cryptosporidium et les Giardia.

45% des diarrhées rencontrées chez les enfants de moins de 1 an et 40 % des diarrhées rencontrées chez les enfants de moins de 4 ans ont une cause virale.

La prévalence de l'Adénovirus est de 4 à 12 %, ce qui le place en seconde position comme cause d'entérites virales chez les enfants de moins de deux ans.

La contamination de l'Adénovirus suit les voies orale et fécale mais peut aussi se produire par inhalation d'aérosols. L'incubation dure entre 5 et 8 jours et les symptômes d'inflammation de l'estomac et de l'intestin se traduisent par une diarrhée liquide, des vomissements, de la fièvre et des crampes abdominales.

Les Adénovirus sont divisés en 6 sous-groupes répertoriés de A à F. Les sérotypes 40/41 sont présents dans le sous-groupe F qui est le plus souvent responsable des gastro-entérites.

PRINCIPE DU TEST




Le test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** est prêt à l'emploi et repose sur l'utilisation d'un système homogène immunochromatographique à particules d'or. L'échantillon fécal doit être dilué dans le tampon de dilution fourni avec le test. Une membrane de nitrocellulose est sensibilisée avec des anticorps dirigés contre l'Adénovirus.

La spécificité est due à un anticorps monoclonal dirigé contre des protéines spécifiques de l'Adénovirus 40/41 humain et conjugué à des particules d'or colloïdal. Ce conjugué est insolubilisé sur une membrane de polyester.

Lorsque la bandelette est plongée dans la phase liquide de la suspension de matières fécales, le conjugué resolubilisé migre par capillarité avec l'échantillon et l'ensemble rencontre l'anticorps monoclonal anti-Adénovirus adsorbé sur la nitrocellulose. Si de l'Adénovirus 40/41 est présent dans l'échantillon, le complexe conjugué-Adénovirus 40/41 reste fixé au niveau de l'anticorps monoclonal anti-Adénovirus. Le résultat est visible dans les dix minutes et est visualisé par l'apparition d'une ligne rouge-bordeaux sur la bandelette.

La migration se poursuit et la solution rencontre un second réactif (un anti-IgG de poulet) qui fixe le surplus de conjugué générant ainsi une seconde ligne rouge-bordeaux.

RÉACTIFS

Bandelette RAPIDIAG 40/41 Adeno		25
Chaque bandelette est sensibilisée avec un anticorps monoclonal de souris dirigés contre les Hexon antigènes de l'Adénovirus et un réactif de contrôle. Les réactifs sont purifiés par chromatographie d'affinité sur protéine A ou G et adsorbés sur la nitrocellulose. Le conjugué anti-Adénovirus est produit avec un anticorps monoclonal de souris dirigé contre les antigènes du groupe F (sérotypes 40/41). Cet anticorps est purifié sur protéine G et couplé à des particules d'or colloïdal. Ces bandelettes sont conservées dans un flacon avec dessiccant.		
Tampon de dilution	 	15 ml
Solution saline tamponnée à pH 7,5 avec du TRIS et contenant de l'EDTA, du NaN ₃ (<0,1%), un détergent et des protéines de charge. <u>Prêt à l'emploi</u>		

MATÉRIEL NÉCESSAIRE NON FOURNI

- Tubes à essai de 3 ml ou 5 ml.
- öses pour le prélèvement des échantillons de selles.
- Portoir de tubes
- **RAPIDIAG CONTROL 40/41 Adenovirus** (Réf.: COR C-1083)

PRÉCAUTIONS

Toutes les manipulations liées à l'utilisation du test doivent se faire selon les Bonnes Pratiques de Laboratoires.

Le test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** est réservé uniquement au diagnostic *in vitro*.

Eviter de toucher la nitrocellulose avec les doigts.

Porter des gants lors de la manipulation des échantillons.

Eliminer les gants, écouvillons, tubes à essai et bandelettes sensibilisées suivant les B.P.L.

Ne jamais mélanger les constituants de trousse différentes.

Le flacon contenant les bandelettes sensibilisées doit être fermé immédiatement après le retrait des bandelettes nécessaires à la manipulation car celles-ci craignent l'humidité. Veiller à ce que le sachet déshydratant soit présent.

Deux lignes vertes révèlent l'endroit d'adsorption des anticorps. Elles disparaissent lors du déroulement du test.

Eliminer le tampon de dilution s'il est contaminé par des bactéries ou des moisissures.

La qualité des réactifs est garantie seulement jusqu'à leur date de péremption et s'ils ont été conservés dans les conditions indiquées dans cette notice.

Pour éviter de diluer le conjugué à l'or colloïdal dans la solution, veiller à ne pas immerger la bandelette plus haut que la ligne placée sous la flèche.

ECHANTILLONS

- Les échantillons de selles doivent être testés le plus rapidement possible après avoir été recueillis.
- Les échantillons peuvent être conservés dans un réfrigérateur pendant 24 heures entre +2°C et +8 °C. Pour une conservation plus longue, ils doivent être congelés à -20°C.
- Veiller à ce que les échantillons ne soient pas traités avec des solutions contenant du formol ou des dérivés de formol.

STABILITÉ ET CONDITIONS DE CONSERVATION

- Dès réception, conserver le coffret entre +4 et +37°C.
- Le coffret non ouvert peut être utilisé jusqu'à la date limite de conservation figurant sur l'emballage.
- Après ouverture, les bandelettes de test restent stables 15 semaines si elles sont conservées dans un endroit sec entre +4°C et +37°C.
- **NE PAS CONGELER.**

MODE OPÉRATOIRE

Préparation du test :

Si le coffret a été conservé à +4°C, ramener tous les réactifs à température ambiante avant de procéder au test.

Indiquer le nom du patient ou le numéro de l'échantillon sur le tube à essai (prévoir un tube à essai par prélèvement).

Disposer les tubes identifiés dans un portoir.

Procédure :

- ① Ajouter 0,5 ml ou 15 gouttes de tampon de dilution dans chaque tube.
- ② Plonger l'öse contenant l'échantillon fécal dans le tube. Le rapport de dilution doit être de maximum 4 % P/V. Pour les échantillons liquides, cela équivaut au contenu de 2 öses de 10µl et pour les échantillons solides cela équivaut à 1 öse.
- ③ Agiter pour homogénéiser la solution et laisser reposer 1 à 2 minutes.
- ④ Jeter l'öse et immerger la bandelette sensibilisée dans le sens indiqué par la flèche.
- ⑤ Laisser incuber 10 minutes.

Les échantillons très positifs sont détectés dans un délai de 1 à 3 minutes.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Les résultats sont à interpréter comme suit :

1 ligne = négatif

2 lignes = positif

0 ligne = invalide*

* L'absence de la ligne de contrôle, qui est la ligne supérieure, rend le résultat invalide. Dans ce cas, l'échantillon doit être recontrôlé.

L'intensité des lignes tests peut varier en fonction de la quantité d'antigènes de l'échantillon. Un signal faible sur une ligne test doit être interprété comme un résultat positif. Néanmoins, il s'agit d'un test qualitatif qui ne permet pas de quantifier la quantité d'antigènes de l'échantillon. Le contexte clinique et tous les autres résultats doivent être pris en considération pour établir le diagnostic. Après séchage, une très légère ombre peut apparaître au niveau de la ligne test. Il ne faut pas en tenir compte dans l'interprétation des résultats. Pour le stockage des résultats, laisser la bandelette sécher après avoir enlevé le matériel absorbant qui se trouve au bas de celle-ci. Après séchage, une très légère ombre peut apparaître au niveau de la ligne test.

CARACTÉRISTIQUES ET PERFORMANCES DU TEST

Limite de détection

La limite de détection du test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** correspond au seuil de détection de dilution en dessous duquel les Adénovirus de type 40 et 41 ne sont plus détectés. Cette limite a été déterminée en comparaison avec la technique ELISA sur 4 échantillons de matières fécales positives en Adénovirus 40 et 41. Les résultats montrent que, pour 2 des échantillons testés, la limite de détection du test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** est identique à celle observée avec la technique ELISA.

Avec une des matières fécales cette limite était inférieure à l'ELISA, tandis que dans le dernier cas, cette limite était supérieure. Il est à noter que le test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** n'est pas sensible aux problèmes de bruit de fond rencontrés avec l'ELISA.

Sensibilité, spécificité et concordance

La validation a été réalisée en comparant les résultats du test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** à ceux obtenus avec un test ELISA.

La sensibilité et la spécificité du test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** ont été testées sur 153 échantillons de selles. Les résultats suivants ont été obtenus :

ELISA	Positif	Négatif	Total
RAPIDIAG 40/41 Adeno			
Positif	9	1	10
Négatif	0	143	143
Total	9	144	153

Sensibilité = 100 % (9/9)

Spécificité = 99,30 % (143/144)

Fiabilité (Concordance) = 99,35 % (152/153)

(N = 153)

Précision du test

Intra-lot

1 échantillon de matière fécale positive en Adénovirus 40/41 a été testé 15 fois sur le même lot du test **RAPIDIAG 40/41 Adeno**.

Le tampon de dilution a été testé 15 fois en parallèle avec la matière fécale positive en Adénovirus 40/41.

Les résultats ont été corrects dans 100 % des cas.

Les 15 tests effectués sur l'échantillon de matière fécale positive en Adénovirus 40/41 – dilution 1/48 – ont tous été positifs avec apparition de deux lignes colorées.

Les 15 tests effectués avec le tampon de dilution ont tous été négatifs avec apparition d'une seule ligne colorée (ligne de contrôle).

Inter-lot

1 échantillon de matière fécale positive en Adénovirus 40/41 a été testé 3 fois sur 6 lots différents de test **RAPIDIAG 40/41 Adeno**.

Le tampon de dilution a été testé 3 fois en parallèle avec la matière fécale positive.

Les résultats ont été corrects dans 100 % des cas.

Les 6 lots testés ont à chaque test donné des résultats positifs avec la matière fécale positive en Adénovirus 40/41 - dilution 1/48- et des résultats négatifs avec le tampon de dilution.

Interférences

La réactivité croisée a été contrôlée et trouvée négative vis-à-vis d'échantillons positifs en :

- *Cryptosporidium parvum* (n = 9)
- *Campylobacter jejuni* (n = 10)
- *Giardia lamblia* (n = 10)
- *Rotavirus* (n = 25)
- *E. coli* 0157 : H7 (n = 2)
- *Salmonella thyphimurium* (n = 1)
- *Salmonella enteritidis* (n = 1)
- *Yersinia enterocolitica* (n = 3)
- *Helicobacter pylori* (n = 1)
- *Aeromonas hydrophila* (n = 1)

LIMITES

Les résultats du coffret **RAPIDIAG 40/41 Adeno** doivent être confrontés à l'ensemble de toutes les autres informations cliniques et biologiques disponibles.

Un test positif n'exclut pas la possibilité de présence d'autres agents pathogènes.

Le test **RAPIDIAG 40/41 Adeno** est un test de dépistage en phase aiguë. Les échantillons de selles recueillis après cette phase peuvent contenir des concentrations d'antigènes inférieures au seuil de sensibilité du réactif.

CONTRÔLE DE QUALITÉ

bmd recommande, conformément aux bonnes pratiques de laboratoire, de vérifier régulièrement les performances du coffret.

Le réactif **RAPIDIAG CONTROL** Adenovirus 40/41 (Réf. N°: COR C-1083) peut-être utilisé pour vérifier la conformité de la procédure de test comme. La bandelette doit directement être immergée dans ce contrôle (pour plus d'information se référer à la notice COR C-1083).

PROBLEMES TECHNIQUES

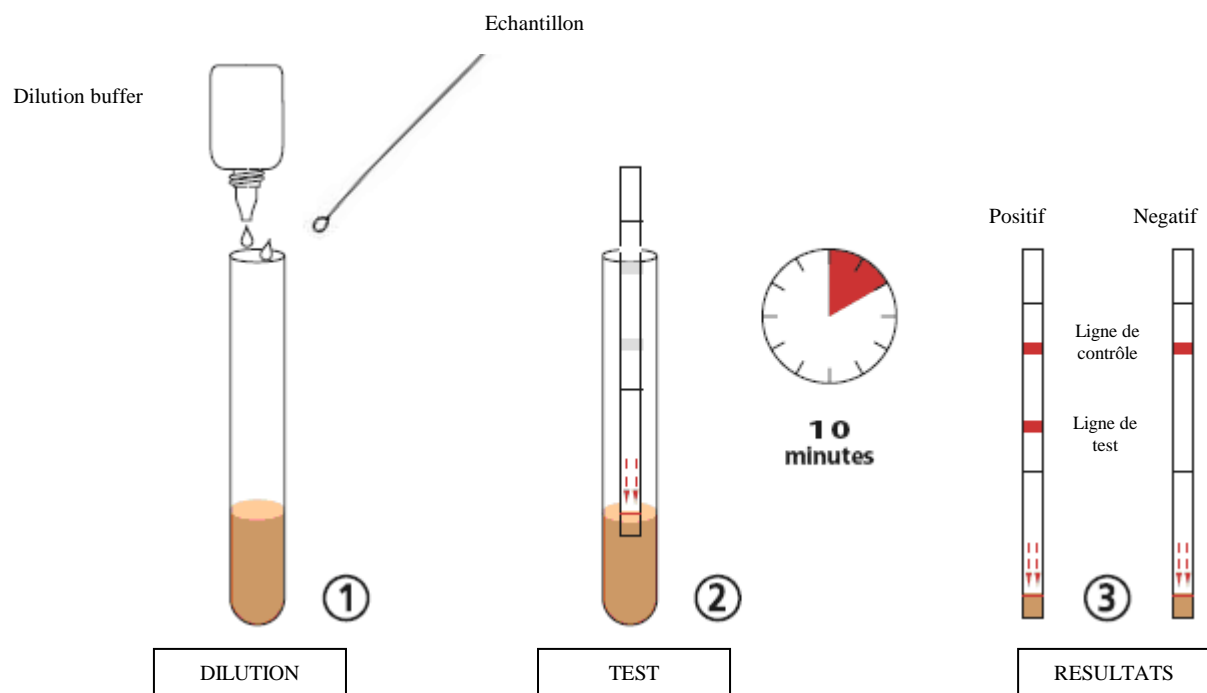
En cas de problèmes techniques ou de performances non conformes :

- 1- Noter le n° de lot concerné.
- 2- Si nécessaire, conserver l'échantillon au congélateur.
- 3- Contacter le support technique de bmd.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 Improvement of the specificity of enzyme immunoassays for the detection of Rotavirus and Adenovirus in fecal specimens.
Rabeneau, H., Knoll, B., Allwin, R., Doerr, HW. and Weber, B.
Intervirolgy, 1998; 41(2-3):55-62
- 2 Comparison of detection methods for Adenovirus from enteric clinical specimens.
Ahluwalia, GS., Scott-Taylor, TH., Klisko, B. and Hammond, GW.
Diagn Microbiol. Infect Dis., 1994; 18(3):161-166
- 3 Evaluation of rapid culture centrifugation method for Adenovirus detection in stools.
Durepaire, N., Ranger-Rogez, S. and Denis, F.
Diagn Microbiol. Infect Dis., 1996; 24(1):25-29
- 4 Importance of Rotavirus and Adenovirus types 40 and 41 in acute gastroenteritis in Korean children.
Kim, KH, Yang, JM, Joe, SI, Cho, YG, Glass, RI and Cho, YJ.
J. Clin. Microbiol. 1990; 28(10):2279-2284
- 5 Gastroenteritis caused by Adenoviruses 40/41: epidemiological and clinical aspects.
Pena, MJ., Elcuaz, R., Suarez, J. and Lafarga, B.
Enferm.Infecc. Microbiol.Clin. 1992; 10(8):481-485
- 6 Prevalence of group A Rotavirus, human calcivirus, astrovirus and adenovirus type 40 and 41 infections among children with acute gastroenteritis in Dijon, France.
Bon, F., Facsia, P., Dauvergne, M., Tenebaum, D., Planson, H., Petion, AM., Pothier, P. and Kohli, E.
J. Clin. Microbiol. 1999; 37(9):3055-3058

SCHÉMA RÉCAPITULATIF DU MODE OPÉRATOIRE



SYMBOLES UTILISÉS

	Lire les instructions d'utilisation		Température limites de conservation	REF	Référence produit
	Nombre de tests par coffret	IVD	Pour le diagnostic <i>in vitro</i> uniquement	LOT	Numéro de lot
DIL SPE	Diluant échantillon		Date d'expiration		A usage unique
STRIP	Bandelette de test		Conserver dans un endroit sec	CE	Déclaration de conformité CE
CONT NaN₃	Contient de l'azide de sodium				

biomédical diagnostics

Siège Social
 Actipole 25
 4 bld de Beaubourg
 77435 Marne la Vallée Cx2
 France

Tel : 33 1 64 62 10 12
 Fax : 33 1 64 62 09 66

E-mail : support@bmd-net.com
 Internet : www.bmd-net.com



RAPIDIAG 40/41 Adeno


COR C-1003

In vitro rapid diagnostic test for Adenovirus gastro-enteritis (serotypes 40/41) in stool samples

DEFINITION

Diarrhoea and gastro-enteritis in human beings can be caused by viruses (Rotavirus, Adenovirus, Astrovirus, Norwalk virus, etc), bacteria such as Salmonella and E. coli, and protozoa such as Cryptosporidium and Giardia.

Viruses cause 45% of the diarrhoea in children under 1 year of age and 40% of the diarrhoea in children under 4.

The prevalence of Adenovirus is 4-12%. This makes it the second leading cause of viral enteritis in children under two years of age.

Infection occurs via the faecal-oral route, but can result from the inhalation of aerosols as well. The incubation period lasts from 5 to 8 days and the symptoms of the stomach and intestinal inflammation are watery diarrhoea, vomiting, fever, and abdominal cramps.

The Adenoviruses are divided into six subgroups labelled A to F. Subgroup F is the most frequently involved in paediatric gastroenteritis. The 40/41 Adeno-Strip detects subgroup F.

ASSAY PRINCIPLE




The **RAPIDIAG 40/41 Adeno** test is ready to use and is based on the use of a homogeneous membrane system technology with colloidal gold particles. The faecal sample must be diluted in the dilution buffer that is supplied with the test. A nitrocellulose membrane is sensitized with antibody to Adenovirus.

The test's specificity is ensured by a monoclonal antibody directed against specific proteins of human Adenovirus 40/41 that is coupled to the colloidal gold. This conjugate is insolubilized on a polyester membrane.

When the strip is dipped into the liquid phase of the faecal suspension, the resolubilized conjugate migrates with the sample by passive diffusion and the conjugate and sample material come into contact with the anti-Adenovirus monoclonal antibody adsorbed to the nitrocellulose. If the sample contains Adenovirus 40/41, the conjugate-Adenovirus 40/41 complex remains bound to the anti-Adenovirus monoclonal antibody. The result – in the form of a red line that develops on the strip – is visible within ten minutes.

The solution continues to migrate to encounter a control reagent (an anti-chicken IgY antibody) that binds a control conjugate, there by producing a second dark red line and confirming that the test is working properly.

REAGENTS

RAPIDIAG 40/41 Adeno Strip  <p>Each strip is sensitized with a mouse monoclonal anti-Adenovirus antibody directed against the Hexon antigens of Adenovirus and with a control reagent. The purified reagents are adsorbed to the nitrocellulose. The anti-Adenovirus conjugate is produced with mouse monoclonal antibody directed against the group F antigens (serotypes 40/41). This antibody is purified and coupled to colloidal gold particles. These strips come in a bottle or a pouch with a desiccant.</p>	25
Dilution buffer   <p>Saline solution buffered to pH 7.5 with Tris and containing EDTA, NaN₃ (<0.1%), a detergent, and charged proteins. Ready to use</p>	15 mL

MATERIAL REQUIRED BUT NOT PROVIDED

- 3 or 5 mL test tubes
- inoculating loops for taking the faecal samples
- cardboard rack
- **RAPIDIAG CONTROL** 40/41 Adenovirus (Ref.: COR C-1083)

PRECAUTIONS

All operations linked to the use of the test must be performed in accordance with Good Laboratory Practices (GLP).

The **RAPIDIAG 40/41 Adeno** tests are for *in vitro* diagnostic only.

Avoid touching the nitrocellulose with your fingers.

Wear gloves when handling the samples.

Dispose of gloves, swabs, test tubes, and sensitized strips in accordance with GLP.

Never use reagents from another kit.

If strips are stored in container, the container must be recapped resealed as soon as the necessary number of strips for the operation has been removed, since the strips are sensitive to humidity. Make sure that the desiccant is present.

If strips are stored in individual pouches, pouch must be opened with care to avoid damaging the strip.

Two green lines indicate the antibody adsorption sites. They disappear in the course of the test.

Discard the buffer solution if it is contaminated with bacteria or mould.

The reagent's quality cannot be guaranteed beyond their shelf-life dates or if the reagents are stored under inappropriate conditions.

To avoid diluting the colloidal gold conjugate in the solution, take care not to immerse the strip above the line placed under the green arrow.

SAMPLES COLLECTION AND HANDLING

- The stool specimens must be tested as soon after they are collected as possible.
- The samples can be stored in the refrigerator at +2°C/+8 °C for 24 hours. For longer storage they must be kept frozen at -20°C.
- Make sure that the specimens are not treated with solutions containing formaldehyde or its derivatives.

STABILITY AND STORAGE

- This test kit must be stored at +4°C to +37°C upon receipt.
- Do not use kits beyond the expiration date indicated on the label.
- After opening the bottle containing the test strips, the strips remain stable for 15 weeks if they remain in their original bottle and stored between +4°C and +37°C in a dry environment
- **DO NOT FREEZE.**

SET UP

Preparation of the test:

If this test was kept at +4°C, let all the reagents warm up to room temperature before proceeding with the test.

Write the patient's name or specimen number on the test tube (foresee one test tube per sample).

Place the marked test tubes in a rack.

Procedure:

- ① Add 0.5 ml or 15 drops of the dilution buffer solution to each tube.
- ② Dip the inoculating loop containing the stool sample into the tube. The dilution ratio must be at most 4% w/v. For liquid samples, take 2 loops of 10 µL, for solid samples, take 1 loop.
- ③ Stir to homogenized the solution and let stand for 1-2 minutes.
- ④ Discard the inoculating loop and immerse the sensitized strip in the direction indicated by the arrow.
- ⑤ Let react for 10 minutes, Results must be read on wet strips after 10 minutes incubation

The strong positive samples are detected after 1 or 3 minutes.

INTERPRETATION OF RESULTS

The results are to be interpreted as follows:

- 1 upper line = negative**
- 2 lines = positive**
- 0 line = invalid***

* The absence of the control line, which is the upper line, makes the result invalid. In this case, the sample must be retested.

The intensity of the test line may vary according to the quantity of antigens found in the sample. Any signal, even weak, on the test line must be regarded as a positive result.

Nevertheless, the test is qualitative and cannot predict the quantity of antigens present in the sample. The clinical presentation and other test results must be taken into consideration to establish diagnosis. During the drying process, a very faint shadow may appear at the test line. It should not be regarded as a positive result.

To store the results, let the strip dry after removing the absorbent material at its base. During the drying process, a very faint shadow may appear at the test line.

CHARACTERISTICS AND PERFORMANCES OF THE TEST

Limit of detection

The **RAPIDIAG 40/41 Adeno** strip's limit of detection is the dilution detection threshold below which it no longer detects Adenovirus 40/41. This limit was determined by comparing it with ELISA on four stool specimens positive for Adenovirus 40 and 41. The results showed that the **RAPIDIAG 40/41 Adeno** kit's limit of detection for two of the specimens tested was identical to that of the ELISA technique. It was below that of the ELISA technique for one of the stool specimens and above that of the ELISA technique for the last stool specimen. It should be pointed out that the **RAPIDIAG 40/41 Adeno** test is not sensitive to the background noise problems that plaque ELISA.

Sensitivity, specific affinity and agreement to other methods

The kit was validated by comparing **RAPIDIAG 40/41 Adeno** kit's results with those of an ELISA test.

The **RAPIDIAG 40/41 Adeno** kit's sensitivity and specificity were tested on 153 stool samples. The following results were obtained:

ELISA	Positive	Negative	Total
RAPIDIAG 40/41 Adeno			
Positive	9	1	10
Negative	0	143	143
Total	9	144	153

Sensitivity = 100 % (9/9)

Specificity = 99.30 % (143/144)

Reliability (Concordance) = 99.35 % (152/153)
(N = 153)

Accuracy

Intra-lot

Same positive sample and a buffer solution have been processed 15 times on sticks of the same **RAPIDIAG 40/41 Adeno** production lot in the same experimental conditions.

The dilution buffer was tested 15 times in parallel with the positive faecal samples.

The 15 tests made on the 40/41 Adenovirus positive faecal sample - dilution 1/48 – were found positive with appearance of two colored lines.

All observed results were correct as expected.

The 15 tests made with the dilution buffer were found all negative with appearance of a single colored line (control line).

Inter-lot

Some samples (positive and buffer) were processed on six different **RAPIDIAG 40/41 Adeno** production lots.

The dilution buffer was tested 3 times in parallel with the positive faecal samples.

All results were correct as expected.

In every test, 6 tested lots gave positive results with the positive faecal samples in 40/41 Adenovirus– at the dilution 1/48 -and gave negative results with the dilution buffer.

Interferences

Cross reactivity with samples positive for the following pathogens was tested and found to be negative:

- *Cryptosporidium parvum* (n = 9)
- *Campylobacter jejuni* (n= 10)
- *Giardia lamblia* (n = 10)
- *Rotavirus* (n = 25)
- *E. coli* 0157 : H7 (n = 2)
- *Salmonella thyphimurium* (n = 1)
- *Salmonella enteritidis* (n = 1)
- *Yersinia enterocolitica* (n = 3)
- *Helicobacter pylori* (n = 1)
- *Aeromonas hydrophila* (n = 1)

LIMITS

RAPIDIAG 40/41 Adeno kit results must be compared with all other available clinical and laboratory information.

A positive test does not rule out the possibility that other pathogens may be present.

The **RAPIDIAG 40/41 Adeno** is an acute-phase screening test. Stool specimens that are collected after this phase may contain antigen titres below the reagent's sensitivity threshold.

QUALITY CONTROL

[bmd](#); in accordance with Good Laboratory Practices, recommend checking the test's performance regularly in line with the laboratory's requirements.

To do this, the reagent **RAPIDIAG CONTROL 40/41 Adenovirus** (Ref.No COR C-1083), in which the strip is immersed, may be used. (for more information, refer to the COR C-1083 package insert).

TECHNICAL PROBLEMS / COMPLAINTS

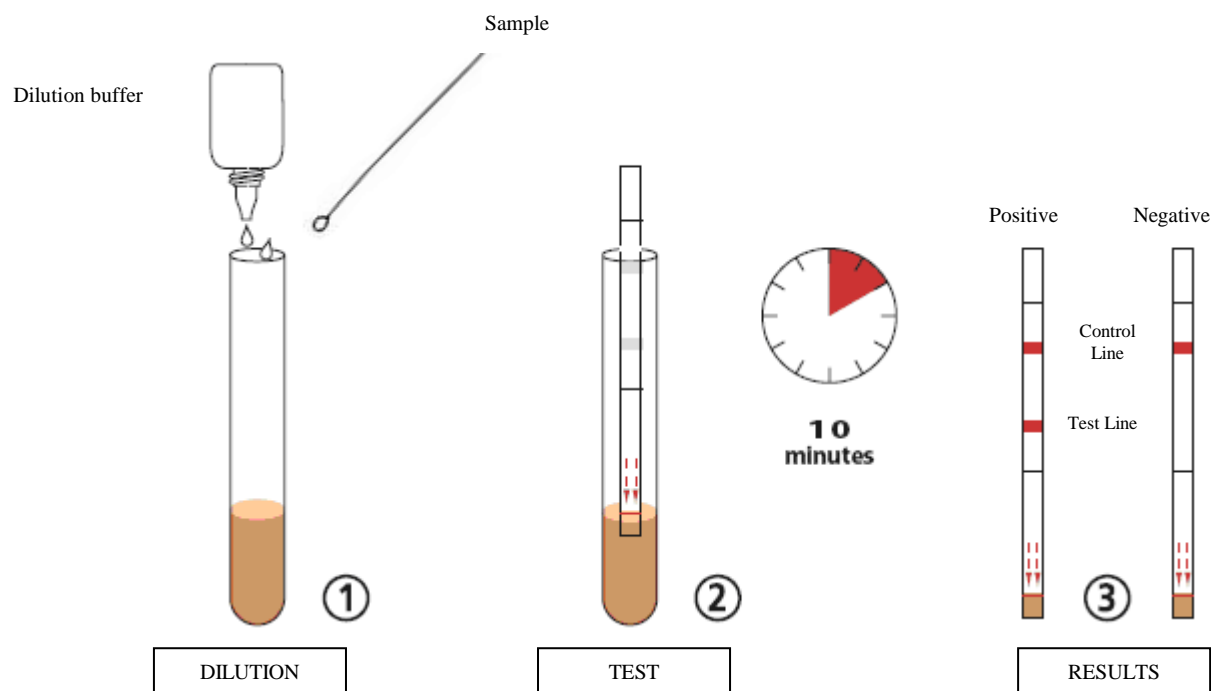
If you encounter a technical problem, or if performances do not match with those indicated in this package insert:

- 1- Record the lot No of the kit concerned.
- 2- If necessary, store the suspicious sample in the freezer as soon as possible.
- 3- Contact the [bmd](#) technical support.

REFERENCES

- 1 Improvement of the specificity of enzyme immunoassays for the detection of Rotavirus and Adenovirus in fecal specimens.
Rabeneau, H., Knoll, B., Allwin, R., Doerr, HW. and Weber, B.
Intervirology, 1998; 41(2-3):55-62
- 2 Comparison of detection methods for Adenovirus from enteric clinical specimens.
Ahluwalia, GS., Scott-Taylor, TH., Klisko, B. and Hammond, GW.
Diagn Microbiol. Infect Dis., 1994; 18(3):161-166
- 3 Evaluation of rapid culture centrifugation method for Adenovirus detection in stools.
Durepaire, N., Ranger-Rogez, S. and Denis, F.
Diagn Microbiol. Infect Dis., 1996; 24(1):25-29
- 4 Importance of Rotavirus and Adenovirus types 40 and 41 in acute gastroenteritis in Korean children.
Kim, KH, Yang, JM, Joe, SI, Cho, YG, Glass, RI and Cho, YJ.
J. Clin. Microbiol. 1990; 28(10):2279-2284
- 5 Gastroenteritis caused by Adenoviruses 40/41: epidemiological and clinical aspects.
Pena, MJ., Elcuaz, R., Suarez, J. and Lafarga, B.
Enferm.Infecc. Microbiol.Clin. 1992; 10(8):481-485
- 6 Prevalence of group A Rotavirus, human calcivirus, astrovirus and adenovirus type 40 and 41 infections among children with acute gastroenteritis in Dijon, France.
Bon, F., Facsia, P., Dauvergne, M., Tenebaum, D., Planson, H., Petion, AM., Pothier, P. and Kohli, E.
J. Clin. Microbiol. 1999; 37(9):3055-3058

SUMMARY OF METHOD



SYMBOLS USED

	Read instructions for use		Temperature limitation	REF	Catalog Number
	Number of tests	IVD	In Vitro Diagnostic Use	LOT	Lot Number
DIL SPE	Diluent assay		Use by		Do not reuse
STRIP	Test Strip		Keep dry	CE	EC Declaration of Conformity
CONT NaN₃	Contains Sodium Azide				

biomédical diagnostics

Office

Actipole 25
4 bld de Beaubourg
77435 Marne la Vallée Cx2
France

Tel : 33 1 64 62 10 12
Fax : 33 1 64 62 09 66

E-mail : support@bmd-net.com
Internet : www.bmd-net.com

