

APPLICAZIONE / APPLICATION / APPLICATION / APLICACIÓN HITACHI 911/912	
TEST:	IGA
APP. CODE:	353
WAVELENGTH (Sec/Pri):	600
ASSAY:	2 POINT END <i>TIME: 10</i> <i>POINT: 16 - 31</i> <i>DILUENT: water</i>
SAMPLE VOL:	NORMAL: 2 DECREASE: 2 INCREASE: 5
	R1 VOLUME: 240 R2 VOLUME: 0 R3 VOLUME: 60 <i>DILUENT: 5</i> R4 VOLUME: 0
ABS LIMIT:	32000 - INC
PROZONE LIMIT:	0 - UPPER
CALIB METHOD:	LOGIT-LOG (5P) <i>(POINT: 6 - SPAN: 6 - WEIGHT: 0)</i>
SD LIMIT:	0.50
DUPLICATE LIMIT:	10%
ST. 1 CONC:	0.0
EXPECTED VALUE:	0.0 - 4.0
UNIT:	g/l
INSTR. FACTOR (y=ax+b):	a=1 b=0

APPLICAZIONE / APPLICATION / APPLICATION / APLICACIÓN OLYMPUS AU 400/480/600/640/680/2700 (Test code 886)	
TEST NAME:	IGA
SAMPLE:	Volume 2 µl Dilution 0 µl
REAGENTS:	R1 Volume 240 µl Dilution 0 µl R2 Volume 60 µl Dilution 0 µl
WAVELENGTH:	Pri. 600 Sec.
METHOD:	END
REACTION SLOPE:	+
MEASURING POINT 1:	First 0 Last 27
MEASURING POINT 2:	First 0 Last 10
REAGENT OD LIMIT:	First L -0.1 First H 0.5 Last L -0.1 Last H 0.5
DYNAMIC RANGE:	L 0.01 H 6.0
CORRELATION FACTOR:	A 1 B 0
UNIT:	g/l
CALIBRATION TYPE:	5AB
FORMULA:	POLYGONAL

 Chema Diagnostica
Via Campania 2/4
60030 Monsano (AN) - ITALY - EU
phone +39 0731 605064
fax +39 0731 605672
e-mail: mail@chema.com
website: http://www.chema.com

ITALIANO rev. 26/09/2016

IgA FL	
GA 2H100	2 x 40 + 2 x 10 ml
GA 6U140	2 x 56 + 2 x 14 ml

USO
Reagente per la determinazione quantitativa in vitro delle IgA nei fluidi biologici.

PRINCIPIO
Le immunoglobuline A (IgA) reagiscono selettivamente con un anticorpo anti-IgA, così da formare un immuno-complesso. La torbidità prodotta è proporzionale alla concentrazione di IgA nel campione, e viene misurata alla lunghezza d'onda di 600 nm.

COMPONENTI FORNITI
Solo per uso diagnostico in vitro.
I componenti del kit sono stabili fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.
Conservare al riparo da luce diretta.

IGA R1 **2H100 2 x 40 ml (liquido) capsula bianca**
6U140 2 x 56 ml (liquido) capsula bianca

Composizione: Tampone pH 7.50, PEG ≥ 2%, stabilizzanti e conservanti.

IGA R2 **2H100 2 x 10 ml (liquido) capsula rossa**
6U140 2 x 14 ml (liquido) capsula rossa

Composizione: Anticorpi anti-IgA umana ≥ 2%, stabilizzanti e conservanti.

PREPARAZIONE DEL REATTIVO
Utilizzare i reagenti separati.
Stabilità: fino a scadenza in etichetta a 2-8°C.
Stabilità dopo prima apertura: preferibilmente entro 60 gg. a 2-8°C al riparo dalla luce.

PRECAUZIONI
Il reagente può contenere componenti non reattivi e conservanti di varia natura. A scopo cautelativo è comunque opportuno evitare il contatto con la pelle e l'ingestione. Utilizzare le normali precauzioni previste per il comportamento in laboratorio.

CAMPIONE
Siero, plasma.
I campioni devono essere protetti dalla luce diretta.
I campioni sono stabili 7 giorni a 2-8°C ed 1 mese a -20°C.

INTERVALLI DI RIFERIMENTO
Neonati 0-0.02 g/l
Adulti 0.7-4.0 g/l

Ogni laboratorio dovrebbe stabilire dei propri intervalli di riferimento in relazione alla propria popolazione.
CONTROLLO DI QUALITÀ - CALIBRAZIONE
E' consigliabile l'esecuzione di un controllo di qualità interno. Allo scopo è disponibile a richiesta il seguente siero di controllo a base umana:

QUANTINORM CHEMA
con valori possibilmente negli intervalli di normalità.

Qualora il sistema analitico lo richiedesse, è disponibile un calibratore multiparametrico a base umana:
REFERENCE P MULTICALBRATOR

Contattare il Servizio Clienti per ulteriori informazioni.

PRESTAZIONI DEL TEST
Intervallo di misura
L'intervallo di misura dipende dalla concentrazione dello standard più alto impiegato nella calibrazione.
Qualora il valore risultasse superiore a tale concentrazione, si consiglia di diluire il campione 1+4 con acqua distillata e ripetere il test, moltiplicando il risultato per 5.

Effetto Hook
Non si osserva effetto Hook con concentrazioni inferiori a 38 g/l.

Sensibilità/limite di rilevabilità
Il metodo è in grado di discriminare fino a 0.01 g/l.

Interferenze
Non sono verificabili interferenze in presenza di:
emoglobina ≤ 1000 mg/dl
bilirubina ≤ 27 mg/dl
lipidi ≤ 1290 mg/dl
fattore reumatoide ≤ 630 IU/ml

Precisione
nella serie (n=10) media (g/l) SD (g/l) CV%
campione 1 1.46 0.02 1.04
campione 2 2.38 0.02 0.94

tra le serie (n=20) media (g/l) SD (g/l) CV%
campione 1 1.46 0.07 4.99
campione 2 2.40 0.10 4.16

Confronto tra metodi
Un confronto con un metodo commercialmente disponibile ha fornito i seguenti risultati:

IgA concorrente = x
IgA FL CHEMA = y
n = 21

y = 0.97x + 0.04 g/l r² = 0.99

CONSIDERAZIONI SULLO SMALTIMENTO
Il prodotto è destinato all'utilizzo all'interno di laboratori di analisi professionali.
P501: Smaltire il prodotto in conformità alla regolamentazione nazionale/internazionale.

ENGLISH rev. 26/09/2016

IgA FL	
GA 2H100	2 x 40 + 2 x 10 ml
GA 6U140	2 x 56 + 2 x 14 ml

INTENDED USE
Reagent for quantitative in vitro determination of IgA in biological fluids.

PRINCIPLE OF THE METHOD
Immunoglobulins A (IgA) selectively react with an anti-IgA antibody and form an immunocomplex. The produced turbidity is proportional to the concentration of IgA in the sample, and can be measured at the wavelength of 600 nm.

KIT COMPONENTS
For in vitro diagnostic use only.
The components of the kit are stable until expiration date on the label.
Keep away from direct light sources.

IGA R1 **2H100 2 x 40 ml (liquid) white cap**
6U140 2 x 56 ml (liquid) white cap

Composizione: Buffer pH 7.50, PEG ≥ 2%, stabilizers and preservatives.

IGA R2 **2H100 2 x 10 ml (liquid) red cap**
6U140 2 x 14 ml (liquid) red cap

Composizione: Anti-human IgA antibody ≥ 2%, stabilizers and preservatives.

REAGENT PREPARATION
Use separate reagent ready to use.
Stability: up to expiration date on labels at 2-8°C.
Stability since first opening of vials: preferably within 60 days at 2-8°C -away from light sources-.
Caution: keep well refrigerated.

PRECAUTIONS
Reagent may contain some non-reactive and preservative components. It is suggested to handle carefully it, avoiding contact with skin and swallow.
Perform the test according to the general "Good Laboratory Practice" (GLP) guidelines.

SPECIMEN
Serum, plasma.
Keep specimens away from direct light sources.
Samples are stable 7 days when stored at 2-8°C and 1 month at -20°C.

EXPECTED VALUES
Newborns 0-0.02 g/l
Adults 0.7-4.0 g/l

Each laboratory should establish appropriate reference intervals related to its population

QUALITY CONTROL AND CALIBRATION
It is suggested to perform an internal quality control. For this purpose the following human based control serum is available:

QUANTINORM CHEMA
with normal or close to normal control values.
If required, a multiparametric, human based calibrator is available:

REFERENCE P MULTICALBRATOR
Please contact Customer Care for further information.

TEST PERFORMANCE
Measure interval
Measure interval depends on the concentration of the highest standard used for calibration.
If such a limit value is exceeded, it is suggested to dilute sample 1+4 with distilled water and to repeat the test, multiplying the result by 5.

Hook effect
No Hook effect is observed with concentrations lower than 38 g/l.

Sensitivity/limit of detection
The limit of detection is 0.01 g/l.

Interferences
No interference was observed by the presence of:
hemoglobin ≤ 1000 mg/dl
bilirubin ≤ 27 mg/dl
lipids ≤ 1290 mg/dl
rheumatoid factor ≤ 630 IU/ml

Precision
intra-assay (n=10) mean (g/l) SD (g/l) CV%
sample 1 1.46 0.02 1.04
sample 2 2.38 0.02 0.94

inter-assay (n=20) mean (g/l) SD (g/l) CV%
sample 1 1.46 0.07 4.99
sample 2 2.40 0.10 4.16

Methods comparison
A comparison between CHEMA and a commercially available product gave the following results:

IgA competitor = x
IgA FL CHEMA = y
n = 21

y = 0.97x + 0.04 g/l r² = 0.99

WASTE DISPOSAL
This product is made to be used in professional laboratories.
P501: Dispose of contents according to national/international regulations.

IgA FL	
GA 2H100	2 x 40 + 2 x 10 ml
GA 6U140	2 x 56 + 2 x 14 ml

UTILISATION
Réactif pour la détermination quantitative in vitro des IgA dans les fluides biologiques.

PRINCIPE
Les immunoglobulines A (IgA) réagissent de façon sélective à un anticorps anti-IgA, de manière à former un immunocomplexe. La turbidité obtenue est proportionnelle à la concentration en IgA dans l'échantillon, et mesurée à la longueur d'onde de 600 nm.

COMPOSANTS FOURNIS		
Uniquement à usage diagnostique in vitro. Les composants du kit sont stables jusqu'à la date de péremption indiquée sur l'emballage. Conserver à l'abri de la lumière directe.		
IGA R1	2H100 2 x 40 ml (liquide) capsule blanc	6U140 2 x 56 ml (liquide) capsule blanc

Composition : Tampon pH 7.50, PEG ≥ 2%, stabilisateurs et conservateurs.		
IGA R2	2H100 2 x 10 ml (liquide) capsule rouge	6U140 2 x 14 ml (liquide) capsule rouge

Composition : Anticorps anti-IgA humaine≥ 2%, stabilisateurs et conservateurs.
PRÉPARATION DU RÉACTIF
Utiliser les réactifs séparés. Stabilité: jusqu'à date de péremption indiquée sur l'étiquette à 2-8°C. Stabilité après la première ouverture: utiliser de préférence dans les 60 jours à 2-8°C, à l'abri de la lumière.

PRÉCAUTIONS
Le réactif peut contenir des composants non réactifs et conservateurs de différentes natures. Par mesure de précaution, il convient quoi qu'il en soit d'éviter tout contact avec la peau ou l'ingestion. Respecter les mesures de précautions habituelles prévues dans le laboratoire.
ÉCHANTILLON
Sérum - plasma. Les échantillons doivent être protégés de la lumière directe. Les échantillons conservés entre 2 et 8 °C sont stables pendant 7 jours et 1 mois à -20°C.

INTERVALLES DE RÉFÉRENCE	
Nouveau-nés	0-0.02 g/l
Adultes	0.7-4.0 g/l

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

Chaque laboratoire doit établir ses propres intervalles de référence selon sa population.
CONTRÔLE DE QUALITÉ - CALIBRATION
L'exécution d'un contrôle de qualité interne est recommandée. A cette fin, un sérum de contrôle à base humaines est disponible sur demande:

IgA FL	
GA 2H100	2 x 40 + 2 x 10 ml
GA 6U140	2 x 56 + 2 x 14 ml

USO
Reactivo para la determinación cuantitativa in vitro de IgA en los fluidos biológicos.

PRINCIPIO
Las inmunoglobulinas A (IgA) reaccionan de forma selectiva con un anticuerpo anti-IgA para formar un inmunocomplejo. La turbidez producida es proporcional a la concentración de IgA en la muestra, y se mide a una longitud de onda de 600 nm.
COMPONENTES SUMINISTRADOS
Solo para uso diagnóstico in vitro. Los componentes del kit se mantienen estables hasta la fecha de caducidad indicada en el envase. Conservar protegido de la luz directa.

Composición: Tampón pH 7.50, PEG ≥ 2%, estabilizantes y conservantes.		
IGA R1	2H100 2 x 40 ml (líquido) cápsula blanca	6U140 2 x 56 ml (líquido) cápsula blanca

Composición: Anticuerpos anti-IgA humana ≥ 2%, estabilizantes y conservantes.		
IGA R2	2H100 2 x 10 ml (líquido) cápsula rojae	6U140 2 x 14 ml (líquido) cápsula roja

Composición: Anticuerpos anti-IgA humana ≥ 2%, estabilizantes y conservantes.
PREPARACIÓN DEL REACTIVO
Utilizar los reactivos separados. Estabilidad: hasta la caducidad en la etiqueta a 2-8 °C. Estabilidad tras la primera apertura: utilizar preferiblemente antes de 60 días a 2-8 °C.
PRECAUCIONES
El reactivo puede contener componentes no reactivos y conservantes de distinta naturaleza. Como medida de precaución se debe evitar el contacto con la piel y la ingestión. Seguir las precauciones normales previstas para el portamiento en el laboratorio.

MUESTRA	
Suero, plasma. Las muestras deben protegerse de la luz directa. Las muestras se mantienen estables 7 días a 2-8 °C y 1 mes a -20 °C.	
INTERVALOS DE REFERENCIA	
Neonatos	0-0.02 g/l
Adultos	0.7-4.0 g/l

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
PRESTACIONES DE LA PRUEBA
Intervalo de medida El intervalo de medida depende de la concentración del estándar más alto empleado en la calibración. Si el valor resultase superior a dicha concentración, se recomienda diluir la muestra 1+4 con agua destilada y repetir la prueba, multiplicando el resultado por 5.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
PRESTACIONES DE LA PRUEBA
Intervalo de medida El intervalo de medida depende de la concentración del estándar más alto empleado en la calibración. Si el valor resultase superior a dicha concentración, se recomienda diluir la muestra 1+4 con agua destilada y repetir la prueba, multiplicando el resultado por 5.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
PRESTACIONES DE LA PRUEBA
Intervalo de medida El intervalo de medida depende de la concentración del estándar más alto empleado en la calibración. Si el valor resultase superior a dicha concentración, se recomienda diluir la muestra 1+4 con agua destilada y repetir la prueba, multiplicando el resultado por 5.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
CONTROL DE CALIDAD - CALIBRACIÓN
Se recomienda la ejecución de un control de calidad interno. Para ello, está disponible a petición el siguiente suero de control de base humana:

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.

Cada laboratorio deberá establecer sus propios intervalos de referencia en relación con la población propia.
BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAPHY / BIBLIOGRAPHIE / BIBLIOGRAFÍA
Ledue T.B., Collins M.F. and Ritchie R.F., <i>Clin. Chem. Lab. Med.</i> 2002, 40(5), 520-528 <i>Tietz Textbook of Clinical Chemistry</i> , Fourth Edition, Burtis-Ashwood-Bruns (2006), 569-574.