Fassisi® CanVecto 4

Nachweis von **Dirofilaria immitis (CHW)** Ag, **Anaplasma, Ehrlichia canis und Leishmania** Ak

Anaplasmen und Ehrlichien sind vektorübertragene (Zecken) intrazelluläre Bakterien, Dirofilaria immitis und die Leishmaniose des Hundes werden von blutsaugenden Mücken übertragen.

D. immitis (CHW): Die Infektion mit D. immitis kann zu einer schweren und auch tödlichen Erkrankung bei Hunden führen. Adulte Herzwürmer können im Hund 5-7 Jahre überleben. Der Antigentest dient dem Nachweis von zirkulierender D. immitis-Antigenen im Blut; die adulten weiblichen Herzwürmern werden nachgewiesen.

A. phagocytophilum: In Europa kommen A. phagocytophilum und A. platys bei Hunden vor. Für diesen Nachweis wird auf dem Teststreifen ein A. phagocytophilum-Antigengemisch von synthetischen Peptiden des immundominanten p44-Oberflächenproteins aufgebracht. Durch die Verwendung der hochspezifischen und gereinigten synthetischen Peptiden ist eine Kreuzreaktivität mit anderen nah verwandten Erregern, insbesondere A. platys, möglich. Für die Diagnostik ist wichtig, dass in einigen Studien darauf hingewiesen wurde, dass A. phagocytophilum-Stämme in den USA virulenter sind als die in Deutschland zirkulierenden Stämme. Somit scheint eine symptomatische Infektion bei europäischen Patienten seltener und weniger schwerwiegend zu sein als in Nordamerika. Die klinische Untersuchung von Patienten mit positiven Antikörpernachweisen ist somit von großer Bedeutung.

Ehrlichiose: Mit Ehrlichien infizierte Hunde entwickeln eine canine monozytäre Ehrlichiose. Das Vorkommen von Infektionen steht in einem Zusammenhang mit der Verbreitung des Vektors R. sanguineus. Die Antikörper werden unter Verwendung von E.-canis Antigenen nachgewiesen.

Leismaniose: In Europa wird die Leishmaniose des Hundes durch das Protozoon Leishmania infantum verursacht. Die Antikörper werden durch ein spezifisches Antigen nachgewiesen und kann bei erkrankten Hunden etwa sechs bis acht Wochen nach Erstinfektion eingesetzt werden.

Sensitivität und Spezifität

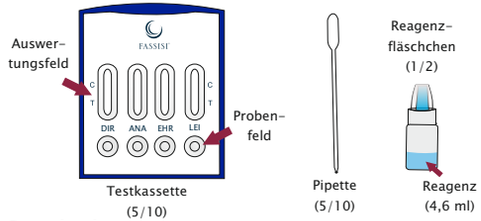
Vergleichstest 2019/2020: Dinofilaria: ELISA; Anaplasma, Ehrlichia und Leishmania: IFAT &ELISA

	Sensitivität	Spezifität	TTP Totale Testperformance
Dirofilaria AG	94,12 %	99,99 %	98,27 %
Anaplasma AK	93,62 %	97,56 %	96,47 %
E. canis AK	92,50 %	96,67 %	95,00 %
Leishmania AK	95,24 %	99,99 %	98,76 %

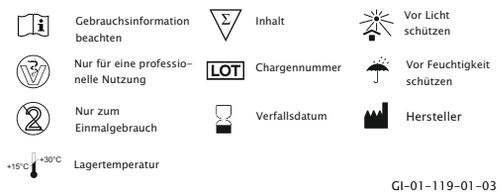
Lagerung des Testkits

Das Fassisi Testkit kann zwischen 15-30°C aufbewahrt und gelagert werden. Es ist keine Kühlung erforderlich.

Inhalt des Testkits



Symbole



GI-01-119-01-03

Bei Fragen, Kommentaren oder ungewöhnlichen Vorkommnissen wenden Sie sich bitte direkt an unsere Fachabteilung:

Made in Germany

Fassisi, Gesellschaft für Veterinärdiagnostik und Umweltanalysen mbH Deutschland
Tel.: +49551 5008840

Vor Gebrauch bitte beachten

Bei jeder Testung ist eine neue Testkassette zu verwenden.

Nur zum Einmal-Gebrauch.

Nur zum professionellen Gebrauch.

Verwenden Sie nur die mitgelieferten Bestandteile für die Testdurchführung.

Nach Öffnen des Aluminiumbeutels ist die Testkassette innerhalb der nächsten Stunde zu verwenden.

Die Testkassette muss während der gesamten Testdurchführung waagerecht auf einer glatten Oberfläche liegen.

Beachten Sie die benötigte Probenmenge. Eine falsche Tropfenanzahl oder zu kleine Tropfen können zu falschen Testergebnissen führen.

Bitte beachten Sie die angegebenen Auswertungszeiten.

Testkassetten nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr verwenden.

Entsorgen Sie alle kontaminierten Materialien vorschriftsmäßig. Desinfizieren Sie den Arbeitsbereich nach der Testdurchführung.

Wahl des Probenmaterials

Serum und Plasma

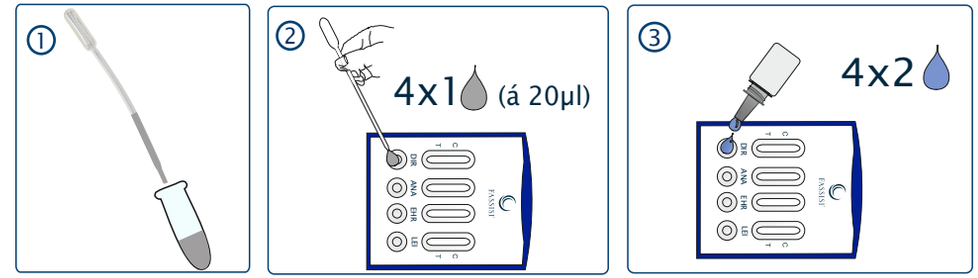
Optimales Probenmaterial ist frisch gewonnenes Serum oder Plasma.
Gewinnen Sie Serum bzw. Plasma so schnell wie möglich nach der Blutabnahme. Klares und nicht hämolysiertes Probenmaterial verhindert eine leichte Hintergrundfärbung.

Vollblutproben

Eine Vollblutprobe sollte so frisch wie möglich verwendet werden. Heparin- und EDTA-Blut sind auch geeignet.

Hinweis: Vollblutproben haben eine geringere Sensitivität. Bei einem negativen Testergebnis mit Vollblut sollte der Test mit einer Serum- oder Plasmaprobe wiederholt werden.

Gebrauchsinformation



Testdurchführung

Öffnen Sie den Aluminiumbeutel, entnehmen Sie die Testkassette, legen Sie diese auf eine glatte Oberfläche; öffnen Sie das Reagenzfläschchen.

1. Nehmen Sie mit der Pipette das Probenmaterial auf.
2. Geben Sie jeweils einen (1) Tropfen (ca. 20 µl) des Probenmaterials auf die vier Probenfelder der Testkassette und lassen Sie diese einziehen bevor Sie mit dem Schritt 3 fortfahren.
3. Geben Sie jeweils zwei (2) Tropfen Reagenz aus dem Reagenzfläschchen auf die vier Probenfelder der Testkassette.

Vermeiden Sie die Bildung von Luftblasen.

Sollte die Flüssigkeit nach 60 Sekunden nicht nochlaufen, geben Sie noch einen Tropfen Reagenz auf das jeweilige Probenfeld.

Testergebnis

Nach 10 Minuten können die Testergebnisse abgelesen werden.

Positives Testergebnis:

Bei einem positiven Testergebnis werden bei dem jeweiligen Teststreifen zwei rote Linien in dem Auswertungsfeld der Testkassette sichtbar. Die obere Linie (Kontrolllinie) bestätigt den korrekten Lauf des Testes; die untere Linie (Testlinie) zeigt den Antigen- bzw. Antikörpernachweis an.

Auch eine schwache Testlinie ist als positiver Nachweis zu werten.

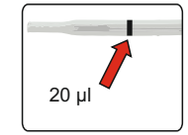
Hinweis: Ein positiver Antikörpernachweis allein ist nicht beweisend, aber im Zusammenhang mit einem entsprechenden Vorbericht hinweisend. Mit Hilfe des Antigen- bzw. Antikörpernachweises kann eine Diagnose der Erkrankung immer nur unter Einbeziehung der klinischen Untersuchungen erfolgen.

Ungültig:

Wird keine Kontrolllinie sichtbar, ist der Test ungültig und sollte wiederholt werden.

Tipp: Die Kontrolllinie ist keine Referenzlinie und kann nicht im Zusammenhang mit der Testlinie bewertet werden.

Alternatives Vorgehen

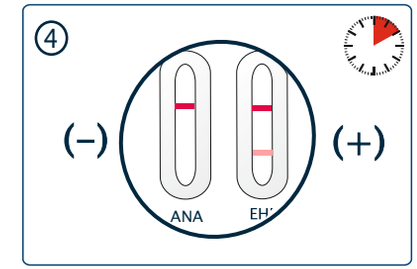


Halten Sie die Pipette an die Skizze links. Markieren Sie die Pipette mit einem schwarzen Strich an der gekennzeichneten Stelle. Dies stellt die 20 µl-Markierung dar.

Nehmen Sie mit der markierten Pipette so viel Probenmaterial auf, dass es bis zu der Markierung geht (20 µl).

Geben Sie nun dieses Material auf das erste Probenfeld. Wiederholen Sie diesen Vorgang für jedes Probenfeld.

Mit dieser alternativen Testdurchführung können Sie sicherstellen, dass Sie nicht zu viel Probenmaterial auf die Probenfelder geben und die Gefahr besteht, dass der Lauf sich verlangsamt.



Negatives Testergebnis:

Es wird nur eine rote Linie (Kontrolllinie) im oberen Bereich des Auswertungsfeldes sichtbar; es ist keine Testlinie zu erkennen. Es wurden keine Antigene oder Antikörper für den jeweiligen Parameter nachgewiesen.

Serologie: Serologische Ergebnisse müssen immer im Zusammenhang mit den klinischen Befunden interpretiert werden. Negative Serumbefunde schließen eine Infektion nicht aus, da es bei jedem Infektionsstadium seronegative Ergebnisse geben kann. Positive Serumbefunde in Endemiegebieten können von einer früheren Infektion stammen.