

アテリカ用
遊離トリヨードサイロニンキット

ケミルミ FT3

■ 全般的な注意

- 本品は体外診断用医薬品ですので、それ以外の目的に使用しないでください。
- 本品の測定結果は、患者の治療歴、臨床症状その他関連する他の検査結果等を考慮して総合的に判断ください。
- 電子添文に記載されている以外の使用方法については保証しません。
- ヒト由来成分を含む試薬は、感染性のあるものとして使用ください。
- 使用する機器の電子添文及び取扱説明書をよく読んでから使用ください。
- 適切な保護手袋、保護衣、保護用眼鏡及び顔防御マスクを使用し測定ください。

■ 形状・構造等(キットの構成)

1.ケミルミ FT3(アテリカ)

基本試薬パック

構成試薬	成分
標識試薬	アクリジニウムエステル標識抗トリヨードサイロニンマウスモノクローナル抗体(略名:アクリジニウムエステル標識抗T ₃ 抗体)、アジ化ナトリウム(0.1%)
固相化試薬	3,5-ジヨード-L-サイロニン-ウシガンマグロブリン複合体結合磁性粒子(略名:T ₂ -BGG結合磁性粒子)、アジ化ナトリウム(0.1%)

本品には、マスターカーブ/テストディフィニションシートが付属します。

2.アテリカIM 酸化剤/酸化補助剤(別売)

構成試薬	成分
酸化剤	0.5% 過酸化水素 0.1N 硝酸
酸化補助剤	0.25N 水酸化ナトリウム

■ 使用目的

血清又は血漿中の遊離トリヨードサイロニン (FT₃) の測定

■ 測定原理

本品の反応形式は、競合的免疫化学発光測定法です。検体中のFT₃は、固相化試薬中のT₃類似体であるT₂-BGG結合磁性粒子と競合し、標識試薬中の一定量のアクリジニウムエステル標識抗T₃抗体と反応します。

■ 操作上の注意

**本品はAtellica IM免疫自動分析装置(Atellica IM)及びAtellica CI生化学免疫自動分析装置(Atellica CI)の専用試薬です。

Atellica IM及びAtellica CIで使用される試薬とADVIA Centaur免疫自動分析装置(ADVIA Centaur)及びACS:180免疫自動分析装置(ACS:180)で使用される試薬の成分は同じです。本電子添文に示した試験の一部は、ADVIA Centaur又はACS:180を用いて実施しました。

1.測定試料の性質、採取法

(1)検体の性質、採取法

- 本品の測定には血清又は血漿(EDTA、ヘパリンリチウム)検体を使用ください。
- 検体を採取する際は、感染予防措置を講じてください。すべての検体は感染性のあるものとして取り扱ってください。
- 静脈穿刺により血液検体を採取する際の推奨手順に従ってください¹。
- 検体の採取及び処理については、検体採取器具の取扱説明書に従ってください²。

- ** 血清検体は遠心分離する前に完全に凝固させてください³。
- 採血管は常に栓をしてください⁴。
- 明らかに汚染されている検体は使用しないでください。
- 検体を機器に装填する前に、検体中にフィブリン又は浮遊物や、気泡がないことを確認してください。

- CLSI及び検体採取器具製造元の推奨に従い、遠心分離により浮遊物を除去してください⁴。
- 適切な検体容器の詳細については、機器画面のオンラインヘルプを参照ください。

(2)検体量

1回の測定に必要な検体量は35µLです。この検体量には、検体容器のデッドボリューム、2重測定や再測定等を実施する際に追加で必要になる量は含まれていません。最小必要量を決定する際の情報については、機器画面のオンラインヘルプを参照ください。

(3)検体の保存

- 8時間を越えて室内温度に保存した検体は使用しないでください。
- 8時間以内に測定が終了しない場合は、検体にしっかり栓をして2~8°Cで冷蔵保存ください。
- 48時間以内に測定が終了しない場合は、-20°C以下で検体を凍結保存ください。
- 凍結は1回限りとし、融解後はよく混和してください。
- 保存検体は室内温度に戻してから使用ください。

上記の取り扱い及び保存情報は、製造元のデータ又は参考資料に基づいています。利用可能な参考文献や独自の試験結果を用いて別の安定性基準を設定する場合は、各検査室の責任において行ってください。

(4)検体の輸送

- 検体を輸送する際は、臨床検体及び病原体の輸送に関して適用される各国の規制に従い、検体を梱包・表示ください。

2.妨害物質・妨害薬剤

- 妨害物質試験は、EP07-ed3に従い実施しました¹⁷。結果は以下のとおりです。

物質	物質濃度	測定物質濃度 pg/mL (pmol/L)	誤差 (%)
EDTA	9.0 mg/dL	2.69 (4.14)	-6
		16.71 (25.73)	-5
ヘパリン	75 U/mL	2.75 (4.24)	-1
		13.65 (21.02)	2

各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

- 本品は、溶血、黄疸、乳びの影響が10%以下になるように設計されています。下表に示した濃度でCLSI EP7-A2に従い、Atellica IMを用いて実施しました⁵。

誤差はコントロール検体(妨害物質なし)とテスト検体(妨害物質あり)の測定結果の差をパーセントで示したものです。測定結果はこの誤差を元に修正しないでください。

物質	物質濃度	測定物質濃度 pg/mL (pmol/L)	誤差 (%)
ヘモグロビン (溶血)	500 mg/dL (0.3 mmol/L)	1.67 (2.57)	3
	500 mg/dL (0.3 mmol/L)	3.22 (4.96)	2
抱合型ビリルビン (黄疸)	20 mg/dL (341 µmol/L)	1.69 (2.60)	2
	20 mg/dL (341 µmol/L)	3.42 (5.27)	0
非抱合型ビリルビン (黄疸)	20 mg/dL (341 µmol/L)	1.73 (2.66)	3
	20 mg/dL (341 µmol/L)	3.38 (5.21)	5
Intralipid (乳び)	1000 mg/dL (11.3 mmol/L)	1.70 (2.62)	-1
	1000 mg/dL (11.3 mmol/L)	3.21 (4.94)	0

各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

- 以下に示した物質を低濃度FT₃の血清検体に添加しました。コントロール検体と比較したところ、差が認められました。コントロール検体と比較した際の濃度変化は以下のとおりです。

物質	物質濃度 (mg/dL)	測定物質濃度 pg/mL (pmol/L)	濃度変化 (pmol/L)
プロピルチオウラシル	40 μ g/mL	0.54 (0.83)	-0.06
メチマゾール	4 μ g/mL	0.54 (0.83)	0.03
サリチル酸ナトリウム	500 μ g/mL	0.70 (1.08)	0.03
ジフェニルヒダントイン	40 μ g/mL	0.62 (0.95)	0.11
L-3,5ジヨードサイロニン	50 pg/mL	0.48 (0.74)	0.02
ジヨードチロシン	0.8 pg/mL	0.45 (0.69)	0.06
モノヨードチロシン	0.8 pg/mL	0.49 (0.75)	-0.02
リパースT ₃	2000 pg/mL	3.43 (5.28)	0.06

各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

3. 交差反応性

CLSI EP7-A2に従いAtellica IMを用いて実施しました⁵。本品の交差反応性は以下の割合で表すことができます。

- ・抗T₃抗体から標識されたT₃類似体の50%を置換するのに必要なT₃の量
- ・同様に50%の置換をするために必要な交差反応物質の量

交差反応物質	交差反応 (%)
チロキシシン	<1.0
ジヨードサイロニン	<1.0
ジヨードチロシン	<1.0
モノヨードチロシン	<1.0
リパースT ₃	<1.0

各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

■ 用法・用量（操作方法）

1. 試薬パックの準備

試薬パックはすべて液状のため、そのまま使用ください。
基本試薬パックを機器に装填する前に手で混和し、底部を確認して、すべての粒子が懸濁していることを確認してください。使用する試薬パックの準備については、機器画面上のオンラインヘルプを参照ください。

2. 必要な器具・器材・試料等

- ・ Atellica IM 免疫自動分析装置又はAtellica CI生化学免疫自動分析装置
- ・ アテリカIM クリーナー（機器）
- ・ アテリカIM キャリブレーションA：ヒト血漿、アジ化ナトリウム（溶解前、 $\leq 2.0\%$ （溶解後、 0.2% ））

3. 機器の準備

機器の保冷庫に十分な数の試薬パックが装填されていることを確認ください。機器は、試薬パックを自動的に攪拌するため、常に均一な懸濁液状に保たれています。試薬パックの装填については、機器画面上のオンラインヘルプを参照ください。

4. マスターカーブ/テストディフィニションシートのスキャン

新しいロットの試薬において較正を開始する前に、2D バーコードをスキャンして、マスターカーブ/テストディフィニションを読み込んでください。スキャンの方法については、機器画面上のオンラインヘルプを参照ください。

5. 較正

本品の較正にはアテリカIM キャリブレーションAを使用ください。使用方法についてはアテリカIM キャリブレーションAの取扱説明書を参照ください。

- ・ 較正間隔
以下の場合において、較正を実施ください。
 - ・ 基本試薬パックのロットが変更となったとき
 - ・ 較正済みの試薬ロットのロット較正間隔が終了したとき
 - ・ 較正済みの試薬パックのバック較正間隔が終了したとき
 - ・ 精度管理の結果、較正が必要となったとき
 - ・ メンテナンス又は整備の後の精度管理の結果、較正が必要となったとき

機器装填後の試薬安定性期間の終了時には、装填されている試薬パックを新しい試薬パックに交換してください。ロット較正間隔を過ぎない限り、再較正は不要です。

・ Atellica IM

ロット較正間隔：82日
バック較正間隔：28日
機器装填後の試薬安定性期間：28日

・ Atellica CI

ロット較正間隔：82日
バック較正間隔：21日
機器装填後の試薬安定性期間：56日

ロット較正間隔、バック較正間隔に関する情報については、機器画面上のオンラインヘルプを参照ください。

各検査室の精度管理プログラム及び手順によっては、より頻繁に較正が必要な場合もあります。

6. 機器装填後の安定性

- ・ 試薬パックは、機器に装填後、Atellica IMでは28日間、Atellica CIでは56日間安定です。
 - ・ 酸化剤/酸化補助剤は、機器に装填後、28日間安定です。
- 機器装填後の安定性期間が過ぎた試薬は廃棄ください。

* * 7. 精度管理

本品の精度管理については、測定実施日ごとに少なくとも1回、既知濃度の精度管理物質を少なくとも2濃度（低濃度・高濃度）使用ください。各検査室の状況に応じて精度管理物質を追加することができます。精度管理物質は、精度管理物質の取扱説明書に従い用いて実施ください。

以下の場合には新たに精度管理を実施ください。

- ・ 較正実施の後
- ・ 新しいロットの試薬を使用する場合
- ・ 臨床症状や病態と一致しない検査結果のトラブルシューティングテストを実施する場合

各検査室の精度管理手順により、より頻繁に精度管理の実施が必要となる場合もあります。

測定値が、機器の期待値の範囲内又は適切に実施された検査室内の精度管理法によって設定した範囲内であるとき、性能は基準に達しています。得られた結果が許容範囲から外れた場合は、検査室の精度管理手順に従い対応ください。精度管理の情報入力に関しては、機器画面上のオンラインヘルプを参照ください。

較正後に精度管理を実施ください。

精度管理結果が許容範囲から外れた場合は、結果を報告せず、検査室の手順に従い、是正措置を実施ください。推奨手順については、機器画面上のオンラインヘルプを参照ください。

8. 測定法

機器により次の動作が自動的に実施されます。



※B/F分離とは、抗原抗体複合体 (B,bound) と未反応の標識体 (F,free) を分離することです。

患者検体中のFT₃量と機器によって検出されるRLUs（相対的発光量）の間には、負の相関関係があります。

■ 測定結果の判定法

1. 結果の判定法

機器画面上のオンラインヘルプに記載の計算スキームを使用し、結果を算出します。機器は設定画面で定めた単位に応じて、結果をpg/mL（慣用単位）又はpmol/L（SI単位）で報告します。
換算式：1 pg/mL（慣用単位）=1.54 pmol/L（SI単位）

2. 参考基準範囲

- ・ 参考基準範囲はADVIA CentaurとACS:180を用いて設定しました。機器間の相関については、■性能の相関性を参照ください。
- ・ 国内において、ADVIA Centaurを用いて、健常者110例について検討した結果、正常参考値は2.13~4.07 pg/mLでした。
- ・ 製造元において、健常者血清検体594例の参考基準範囲をACS:180を用いて設定しました。得られた測定値の95%は2.3~4.2 pg/mL (3.5~6.5 pmol/L) 内でした。
- ・ 製造元において、CLSI C28-A3cに従い、ADVIA Centaurを用いて、小児群の参考基準範囲を設定しました⁶⁷。検体は、定義した選定基準を用いて甲状腺機能が正常な小児群から予め採取しました。

生後1～23ヶ月の参考基準範囲は、HornとPesceにより開発された位置と分布の頑健性測定により算出されました⁸。2～12歳と13～20歳の参考基準範囲は、CLSIガイドラインによるノンパラメトリック法により算出されました。各年齢層について、分布の2.5パーセンタイル値及び97.5パーセンタイル値を算出し、この分布に基づき、下記の参考基準範囲を設定しました。

小児群	検体数	参考基準範囲	
		(pg/mL)	(pmol/L)
生後1～23ヶ月	72	3.3～5.2	5.1～8.0
2～12歳	190	3.3～4.8	5.1～7.4
13～20歳	129	3.0～4.7	4.7～7.2

・他の検査薬と同様に、参考基準範囲は各検査室において設定ください⁷。上記の値は参考値として取り扱ってください。

3. 判定上の注意

- ・新生児検体の測定における本品の性能は確立されていません。
- ・検体中の異好抗体は、試薬中の構成成分と反応し偽高値又は偽低値を示す可能性があります。本品は、異好抗体による影響が最小限になるよう設計されています^{9,10}。診断には、さらなる情報を要することがあります。

■ 臨床的意義

遊離トリヨードサイロニンの測定は、甲状腺疾患の診断及び治療に使用します。

トリヨードサイロニン (3,5,3'-L-トリヨードサイロニン、T₃) は甲状腺で合成、分泌されるホルモンで、サイロキシン (T₄) の末梢の脱ヨード化により形成されます。T₃及びT₄は、甲状腺刺激ホルモン (TSH) に応答して循環血液中中に分泌され、代謝の調節に重要な役割を果たします。T₃及びT₄の分泌は、甲状腺、下垂体及び視床下部に関連するネガティブフィードバック機構で調節されています。

循環血液中、99.7%のT₃は可逆的に、輸送蛋白質に結合します。主にサイロキシン結合グロブリン (TBG) に結合し、比較的度が低いですがアルブミン及びプレアルブミンにも結合します¹¹。それ以外のT₃は輸送蛋白質と結合せず、循環血液中で遊離しています。非結合分画の総T₃濃度は、遊離トリヨードサイロニン (遊離T₃、FT₃) です。非結合型T₃は、代謝活性型です¹¹⁻¹³。

FT₃値は、T₃の分泌と代謝に関連しています。甲状腺機能低下症及び甲状腺機能亢進症では、FT₃値は、総T₃値に応じて変化します¹²。FT₃の測定は、T₃結合蛋白質 (特にTBG) の変化により、総T₃値に変化が生じたときに有用です。TBG値は健康者では比較的一定していますが、正常妊娠やステロイド療法などの特定の条件下では、これらの値に変化が生じることがあります。そのような条件下では、FT₃値に変化が見られない一方で、総T₃値はTBG値に応じて変化します。

■ 性能

1. 測定範囲

0.20～20.00 pg/mL (0.31～30.80 pmol/L)

測定下限値は、分析感度です。

測定範囲未満の結果については0.20 pg/mL (0.31 pmol/L)未満と報告ください。

2. 性能

■用法・用量 (操作方法) の測定法により、感度・正確性・同時再現性の各試験を行った場合、下記の規格値に適合します。

* (1) 感度試験

低濃度管理用検体を測定するとき、その測定値は>0.0 pg/mLとなります。

(2) 正確性試験

低濃度、中濃度、高濃度の管理検体を測定するとき、あらかじめ定められた値 (期待値) に対して以下の範囲に入ります。

遊離トリヨードサイロニン濃度3.0 pg/mL未満±25%

遊離トリヨードサイロニン濃度3.0 pg/mL以上±20%

(3) 同時再現性試験

低濃度、中濃度、高濃度の管理検体を測定するとき、各濃度のCV値はそれぞれ15%以下です。

3. 相関性

○Atellica IM

本品は、ADVIA Centaurでの測定結果との相関係数が0.98以上、傾きが1.0±0.1になるよう設計されています。相関性は、CLSI EP09-A3に従い Passing-Bablok回帰を使用して求めました¹⁴。Atellica IM (y) とADVIA Centaur (x) の機器相関性の結果は以下のとおりです。

検体	回帰式	濃度範囲	N ^{*1}	r ^{*2}
血清	y=0.99x+0.007 pg/mL (y=0.99x+0.011 pmol/L)	0.65～19.70 pg/mL (1.00～30.34 pmol/L)	139	0.99

※1 検体数

※2 相関係数

ADVIA Centaur (y) とACS:180 (x) の機器相関性の結果は以下のとおりです。

検体	回帰式	濃度範囲	N ^{*1}	r ^{*2}
血清	y=0.99x+0.014 pg/mL (y=0.99x+0.022 pmol/L)	1.76～17.57 pg/mL (2.71～27.06 pmol/L)	239	0.99

※1 検体数

※2 相関係数

○Atellica CI

相関性は、CLSI EP09c-ed3に従い、重み付きDeming回帰を使用して求めました¹⁶。Atellica CI (y) とAtellica IM (x) 又はADVIA Centaur XP (x) の機器相関性の結果は以下のとおりです。

検体	回帰式	濃度範囲	N ^{*1}	r ^{*2}
血清 (Atellica IM)	y=1.00x-0.10 pg/mL (y=1.00x-0.15 pmol/L)	1.26～18.89 pg/mL (1.94～29.09 pmol/L)	102	0.999
血清 (ADVIA Centaur XP)	y=0.99x-0.12 pg/mL (y=0.99x-0.18 pmol/L)	1.33～19.18 pg/mL (2.05～29.54 pmol/L)	102	0.998

※1 検体数

※2 相関係数

相関性は、試験デザイン、比較対象の測定法、検体母集団により異なるため、各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

4. 検体種の同索性

CLSI EP09-A3に従いDeming直線回帰を用いて求めました¹⁴。血漿 (y) と血清 (x) の同索性の結果は以下のとおりです。下記の試験は、Atellica IMを用いて実施しました。

検体	N ^{*1}	濃度範囲 pg/mL (pmol/L)	傾き	切片 pg/mL (pmol/L)	r ^{*2}
血漿 (EDTA)	86	0.57～15.18 (0.88～23.38)	1.02	-0.13 (-0.20)	0.99
血漿 (ヘパリンリチウム)	86	0.57～15.18 (0.88～23.38)	1.04	-0.24 (-0.37)	0.99

※1 検体数

※2 相関係数

本品は、血漿と血清の傾きが0.90～1.10になるよう設計されています。検体種の同索性は、試験デザイン及び使用した検体標本により異なるため、各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

5. 分析感度、LoB、LoD

CLSI EP17-A2に従い実施しました¹⁶。本品は、分析感度が0.20 pg/mL (0.31 pmol/L)以下、ブランク上限 (LoB) が0.20 pg/mL (0.31 pmol/L)以下、検出限界 (LoD) が0.40 pg/mL (0.62 pmol/L)以下になるよう設計されています。

代表的な結果は以下のとおりです。各検査室で得られる測定結果は、示したデータと異なる場合があります。

分析感度は、FT₃ゼロスタンダードを20測定したときの平均RLUs-2SD (標準偏差) に相当するFT₃濃度です。これは95%の信頼性で検出できる最小濃度と推定されます。Atellica IMにおける本品の分析感度は0.06 pg/mL (0.09 pmol/L)、Atellica CIでは0.20 pg/mL (0.31 pmol/L) です。LoBは、ブランク検体において測定される最高濃度に相当します。Atellica IMにおける本品のLoBは0.00 pg/mL (0.00 pmol/L)、Atellica CIでは0.20 pg/mL (0.31 pmol/L) です。

LoDは、95%の確率で検出可能なFT₃の最低濃度に相当します。ブランク検体240測定及び低濃度検体240測定による総数480測定を行った結果、Atellica IMのLoDは0.02 pg/mL (0.03 pmol/L)、Atellica CIでは0.40 pg/mL (0.62 pmol/L) と算出されました。

6. 標準物質のトレーサビリティ

本品は米国薬局方 (USP) 品から調製した社内標準品にトレーサビリティを有しています。キャリブレーションの表示値は本標準物質にトレーサビリティを有しています。

■ 使用上又は取扱い上の注意

1. 取扱い上の注意

- ・検体及びヒト由来成分を含む試薬は、HIV、HBV、HCV等の感染のおそれがあるものとして取り扱ってください。検査にあたっては感染の危険を避けるため使い捨て手袋を着用し、また口によるピペッティングを行わないでください。
- ・試薬が誤って眼や口に入った場合には、水で十分に洗い流す等の応急処置を行い、必要があれば医師の手当等を受けてください。

- ・本測定で使用する試薬には、保存剤としてアジ化ナトリウムが含まれている場合があります。詳細は、**■形状・構造等**（キットの構成）又は**■用法・用量**（操作方法）の必要な器具・器材・試料等を参照ください。誤って眼や口に入ったり、皮膚に付着したりした場合は、水で十分に洗い流す等の応急措置を行い、必要があれば医師の手当て等を受けてください。
- ・本品には動物由来物質が含まれているため、病原体及び感染源の可能性のあるものとして取り扱いください。
- ・次の試薬に関する危険有害性情報、注意事項を示します。

**		酸化剤は、硝酸を含有しています。
		H290 P234, P390, P501
		警告： 金属腐食のおそれがあります。
他の容器に移し替えないでください。物的被害を防止するためにも流出したものを吸収してください。内容及び容器は、地方自治体及び国の規制に従い廃棄ください。		

**		酸化補助剤は、水酸化ナトリウムを含有しています。
		H290, H315, H319 P234, P264, P280, P337+P313, P390, P501
		警告： 金属腐食のおそれがあります。皮膚に刺激があります。眼に強い刺激があります。
他の容器に移し替えないでください。取扱い後は手をよく洗ってください。保護手袋、保護衣、保護用眼鏡及び顔防御マスクを着用ください。眼の刺激が続く場合：医師の診察/手当てを受けてください。物的被害を防止するためにも流出したものを吸収してください。内容及び容器は、地方自治体及び国の規制に従い廃棄ください。		

2. 使用上の注意

- ・基本試薬パックは、機器に装填する前に手で混和ください。
- ・パックの底の微粒子がすべて分散し、試薬パックの底に沈殿物が無いことを確認ください。
- ・試薬パックは立てて保存ください。熱源及び光源を避けてください。未開封の試薬パックは、2~8℃で保存した場合には製品に記載されている使用期限まで安定です。
- ・酸化剤/酸化補助剤は立てて保存ください。未開封の酸化剤/酸化補助剤は、4~25℃で保存した場合には製品に記載されている使用期限まで安定です。
- ・ラベルに記載の使用期限を過ぎた製品は使用しないでください。
- ・同一ロットであっても、試薬の注ぎ足しはしないでください。

3. 廃棄上の注意

- ・検体中にはHIV、HBV、HCV等の感染性のものが存在する場合がありますので、廃液、使用済み器具等は、次亜塩素酸ナトリウム（有効塩素濃度1,000 ppm、1時間以上浸漬）又はグルタルアルデヒド溶液（2%、1時間以上浸漬）による消毒処理、あるいはオートクレーブ（121℃、20分以上）による滅菌処理を行ってください。
- ・試薬や検体等が飛散した場合には、拭き取り及び消毒を行ってください。
- ・危険性のある試薬又は感染性廃棄物は、検査室の基準に従い廃棄ください。試薬及び器具等を廃棄する場合には、廃棄物の処理及び清掃に関する法律、水質汚濁防止法等の規定に従い処理ください。
- ・本測定で使用する試薬には、保存剤としてアジ化ナトリウムが含まれている場合があります。詳細は、**■形状・構造等**（キットの構成）又は**■用法・用量**（操作方法）の必要な器具・器材・試料等を参照ください。アジ化ナトリウムは鉛管、銅管と反応し、爆発性の強い金属アジドを生成することがあるため廃棄の際には、多量の水と共に流してください。各法令に従い廃棄ください。

■ 貯蔵方法・有効期間

1. 貯蔵方法

- (1) 標識試薬、固相化試薬：2~8℃
- (2) 酸化剤、酸化補助剤：4~25℃

2. 有効期間

- (1) 標識試薬、固相化試薬：12ヶ月
- (2) 酸化剤、酸化補助剤：18ヶ月

■ 包装単位

	品名	シーメンスコード
	ケミルミ FT3（アメリカ） 300テスト用 基本試薬パック（標識試薬／固相化試薬）5本	10995584
	ケミルミ FT3（アメリカ） 60テスト用 基本試薬パック（標識試薬／固相化試薬）1本	10995585
	〈別売〉	
**	アメリカIM 酸化剤 2×1.5L	11417929
**	アメリカIM 酸化補助剤 2×1.5L	11417930
	アメリカIM 洗浄液（キュベット） 1×3.0 L	11098501
	アメリカIM クリーナー（機器） 2×1.5 L	11098502
**	アメリカIM キャリブレータA（2PK）（CALA） 低濃度校正剤 2×5.0 mL 高濃度校正剤 2×5.0 mL	10995500

■ 主要文献

1. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Protection of Laboratory Workers From Occupationally Acquired Infections; Approved Guideline—Fourth Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2014. CLSI Document M29-A4.
2. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipuncture; Approved Standard—Sixth Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2007. CLSI Document GP41-A6.
3. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Tubes and Additives for Venous and Capillary Blood Specimen Collection; Approved Standard—Sixth Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2010. CLSI Document GP39-A6.
4. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Procedures for the Handling and Processing of Blood Specimens for Common Laboratory Tests; Approved Guideline—Fourth Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2010. CLSI Document GP44-A4.
5. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Interference Testing in Clinical Chemistry; Approved Guideline—Second Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2005. CLSI Document EP7-A2.
6. Clinical and Laboratory Standards Institute. *How to Define and Determine Reference Intervals in the Clinical Laboratory; Approved Guideline—Second Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2000. CLSI Document C28-A2.
7. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Defining, Establishing, and Verifying Reference Intervals in the Clinical Laboratory; Approved Guideline—Third Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2010. CLSI Document EP28-A3c (formerly C28-A3c).
8. Horn PS, Pesce AJ. *Reference Intervals: A User's Guide*, Washington, DC: AACC Press; 2005.
9. Kricka LJ. Human anti-animal antibody interferences in immunological assays. *Clin Chem*. 1999;45 (7) :942-956.
10. Vaidya HC, Beatty BG. Eliminating interference from heterophilic antibodies in a two-site immunoassay for creatine kinase MB by using F(ab')₂ conjugate and polyclonal mouse IgG. *Clin Chem*. 1992;38 (9) :1737-1742.
11. Fernandez-Ulloa M, Maxon HR. Thyroid. In: Kaplan LA, Pesce AJ, eds. *Clinical Chemistry: Theory, Analysis, Correlation*. 2nd ed. St. Louis, MO: CV Mosby; 1989:620-638.
12. Watts NB, Keffer JH. *Practical Endocrine Diagnosis*. 3rd ed. Philadelphia, PA: Lea and Febiger; 1982:1-27, 77-96.
13. Chatteraj SC, Watts NB. Endocrinology. In: Tietz NW, ed. *Fundamentals of Clinical Chemistry*. 3rd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders; 1987:584-592.
14. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Measurement Procedure Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples; Approved Guideline—Third Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2013. CLSI Document EP09-A3.

- **15. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Measurement Procedure Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples; Approved Guideline-Third Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2018. CLSI Document EP09c-ed3.
16. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Evaluation of Detection Capability for Clinical Laboratory Measurement Procedures; Approved Guideline-Second Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2012. CLSI Document EP17-A2.
17. Clinical and Laboratory Standards Institute. *Interference Testing in Clinical Chemistry- Third Edition*. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2018. CLSI Document EP07-ed3.

■ 問い合わせ先

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
カスタマーケアセンター
電話 : 03-4582-5520

■ 製造販売元

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
東京都品川区大崎1-11-1 ゲートシティ大崎ウエストタワー

輸入