

# Erba DDimer R

## Imunoturbidimetrické stanovení D-dimerů



Kat. č.	Název balení	Obsah balení
EHL00011	Erba DDimer R	R1: 3 x 7 ml DDimer Buffer R2: 3 x 4 ml DDimer Latex
EHL00028	Erba DDimer R	R1: 1 x 7 ml DDimer Buffer R2: 1 x 4 ml DDimer Latex



### POUŽITÍ

Souprava Erba DDimer R je určena ke kvantitativnímu stanovení koncentrace D-dimerů v lidské plazmě, jedná se o imunoturbidimetrické stanovení s latexovými mikročásticemi potaženými monoklonální protilátkou.

### KLINICKÝ VÝZNAM

Fibrinové fragmenty obsahující D-dimer antigen jsou vždy přítomny v plazmě jako výsledek degradace nerozpustného fibrinu plazminem. Po zranění, nebo pokud se jedná o stavy se zvýšenou aktivitou hemostázy, dochází ke zvýšení koncentrace D-dimerů v plazmě. D-dimery slouží jako marker trombofilních stavů. Zvýšené hladiny D-dimerů se vyskytují u hluboké žilní trombózy, plicní embolie a diseminované intravaskulární koagulace.<sup>1-3</sup> Negativní výsledek stanovení D-dimerů u pacientů s podezřením na trombotické poruchy má vysokou negativní hodnotu predikce.

### PRINCIP METODY

Souprava Erba DDimer R obsahuje latexové mikročástice potažené monoklonální protilátkou specifickou pro D-dimery. Pokud je ke vzorku plazmy, který obsahuje D-dimery, přidáno činidlo, částice začnou aglutinovat a dojde k nárůstu rozptýlu světla. Nárůst měřeného zákalu nebo rozptýlu světla měřený při vhodné vlnové délce je přímo úměrný množství D-dimerů ve vzorku. Protilátka nevykazuje zkříženou reaktivitu s fibrinogenem.<sup>4</sup>

### SLOŽENÍ ČINIDEL

Upozornění: činidla jsou specifická pro každou šarži. Činidla různých šarží nelze zaměňovat.

R1 – pufr: obsahuje pufr a konzervační prostředky.

R2 – latexové činidlo: obsahuje latexové částice potažené monoklonální protilátkou proti D-dimerům.

### UPOZORNĚNÍ A BEZPEČNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY

- Pouze pro *in vitro* diagnostiku. S těmito činidly mohou pracovat pouze odborně způsobilí laboratorní pracovníci.
- Abyste zabránili kontaminaci, používejte čisté nebo jednorázové laboratorní vybavení.
- Případné zbytky činidel je nutno likvidovat podle vlastních interních předpisů v souladu se Zákonem o odpadech.

### Identifikace nebezpečnosti podle nařízení (ES) č. 1272/2008

R1, R2:  
EUH208 Obsahuje 2-methylisothiazol-3(2H)-on. Může vyvolat alergickou reakci.  
EUH210 Na vyžádání je k dispozici bezpečnostní list.

### PŘÍPRAVA PRACOVNÍCH ROZTOKŮ

Všechna činidla jsou připravena k použití.  
Zabraňte kontaminaci činidel.  
Latexové částice v činidle R2 se během skladování usazují, proto je nutné každý den před spuštěním měření opatrně činidlo promíchat, aby byla suspenze homogenní.

### SKLADOVÁNÍ A STABILITA PRACOVNÍCH ROZTOKŮ

Neotevřená činidla, skladovaná při 2–8 °C, jsou stabilní do data expirace uvedené na štítku

Po otevření jsou činidla R1 a R2 stabilní:

- 4 týdny při 2–8 °C
- 2 týdny při + 20 °C

### ODBĚR A PŘÍPRAVA VZORKU

Při práci používejte plast nebo silikonizované sklo. Pro testování se používá citrátová plazma. Devět objemových dílů čerstvě odebrané venózní krve musí být ihned po odběru smícháno s jedním objemovým dílem 3,2 % neb 3,8 % citrátu sodného. Centrifugujte 15 minut při 1500 x g a odseparujte plazmu.<sup>5</sup> Plazma by měla být skladována při 2–8 °C nebo 18–24 °C. Pokud není testování provedeno do 24 hodin od odběru vzorku, lze plazmu skladovat při -20 °C nebo -70 °C po dobu 24 měsíců.<sup>6</sup> Před použitím zamraženou plazmu rychle rozpustíte při 37 °C. Při této teplotě nenechávejte plazmu déle než 5 minut.

### POSTUP MĚŘENÍ

Postupujte podle informací uvedených v Uživatelském manuálu.

### REFERENČNÍ HODNOTY

Normální hladina D-dimerů v populaci je zpravidla pod hodnotou 200 ng/ml DDU.<sup>2</sup> Koncentrace D-dimerů se může lišit podle použité metody stanovení. Proto se také mohou lišit hodnoty stanovené v různých laboratořích v závislosti na použitém systému stanovení. Z tohoto důvodu by si měla každá laboratoř stanovit vlastní referenční rozmezí.

### KALIBRACE

Kalibrace je doporučena vždy při změně šarže činidel, nebo pokud jsou výsledky měření kontrolní plazmy mimo povolené rozmezí.

Ke kalibraci se doporučuje použít kalibrátor Erba DDimer Calibrator (Kat. č.: EHL00018).

### KONTROLA KVALITY

Pro zajištění odpovídající kvality stanovení je doporučeno použít kontrolní plazmu a provádět měření před každým měřením dávky patientských vzorků. Je doporučeno použít dvě hladiny kontroly, jednu v rozmezí normálních hodnot pacientů a druhou představující patologické hodnoty (Erba DDimer Control N+P, kat. č. EHL00019).

### VÝSLEDKY

Výsledky mohou být vydávány buď jako koncentrace D-dimerů, nebo jako FEU (fibrinogen equivalent units – jednotky odpovídající fibrinogenu):  
1 ng/ml D-dimeru odpovídá přibližně 2,5 ng/ml FEU.

### INTERFERENCE

Bilirubin: negativní bias 0,4 g/l (230 μmol/l) na patologické hladině (2184 ng/dl).  
Hemoglobin: interference nejsou pozorovány do koncentrace 10 g/l na patologické hladině (1996 ng/dl).  
Triglyceridy: negativní bias 4 g/l (4,56 mmol/l) na patologické hladině (1635 ng/dl).

Přítomnost RF může způsobit falešně pozitivní výsledky D-dimerů. Vzorky pacientů, kteří obdrželi přípravky myších monoklonálních protilátek pro stanovení diagnózy nebo při terapii, mohou obsahovat protilátky, které mohou falešně zvyšovat nebo snižovat hladinu D-dimerů. Zakalená nebo opaleskující plazma může vést k chybným výsledkům, výsledky by měly být vydány s upozorněním, vzorky naředěny a opakovaně proměřeny.

### VÝKONNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY

Tyto výkonnostní charakteristiky byly získány na analyzátoru ECL. Výsledky se mohou lišit v případě použití jiného přístroje nebo manuální metody stanovení.

Linearita: od 70 do 3 200 ng/ml DDU  
Mez detekce: 67 ng/ml DDU

### Přesnost

	Intra-assay (N = 20)		Inter-assay (N = 20)	
Střední hodnota (ng/ml DDU)	304	1669	347	1594
CV (%)	4,87	4,18	7,59	8,07

### LITERATURA

1. Declerck P et al. (1987) Fibrinolytic response and fibrin fragment D-dimer levels in patients with deep vein thrombosis, Thrombosis and Haemostasis, 58:1024-1029
2. Lindahl T et al. (1998) Clinical evaluation of a diagnostic strategy for deep venous thrombosis with exclusion by low plasma levels of fibrin degradation product D-dimer, Scand. J. Clin. Lab. Invest, 58:307-316
3. Hansson PO et al. (1994) Can laboratory testing improve screening strategies for deep vein thrombosis at an emergency unit, J. Intern. Med, 235:143-151
4. Holvoet P et al. (1989) Binding properties of monoclonal antibodies against human fragment D-dimer of cross-linked fibrin to human plasma clots in an in vivo model in rabbits, Thrombosis and Haemostasis, 61:307-313
5. Clinical and Laboratory Standards Institute (2008) Collection, Transport and Processing of Blood Specimens for Testing Plasma-Based Coagulation Assays and Molecular Haemostasis Assays: Approved Guideline, 5th edn. CLSI: H21-A5
6. Clinical and Laboratory Standards Institute (2011) Quantitative D-dimer for the Exclusion of Venous Thromboembolic Disease; Approved Guideline, CLSI: H59-A
7. Ballegeer V et al. (1987) Fibrinolytic response to venous occlusion and fibrin fragment D-dimer levels in normal and complicated pregnancy, Thrombosis and Haemostasis, 58:1030-1032
8. Edlund B, Nilsson TK (2006) A proposed stoichiometrical calibration procedure to achieve transferability of D-dimer measurements and to characterize the performance of different methods, Clin Biochem, 39(2):137-142

### POUŽITÉ SYMBOLY

<b>LOT</b>	Číslo šarže	<b>IVD</b>	In vitro Diagnostikum
<b>REF</b>	Katalogové číslo	<b>i</b>	Čtete návod k použití
<b>Expire</b>	Datum expirace	<b>Temp</b>	Teplota skladování
<b>Mfg</b>	Výrobce	<b>CONT</b>	Obsah

Erba Lachema s.r.o., Karásek 2219/1d, 621 00 Brno, CZ  
e-mail: diagnostics@erbamannheim.com, www.erbamannheim.com

N/137/22/G/INT

Datum revize: 14. 3. 2022

10020396  
10020397  
10020436  
10020437

QUALITY SYSTEM CERTIFIED  
ISO 13485

# Erba DDimer R

## Imunoturbidimetric determination of D-dimer



Cat. No.:	Pack name:	Packaging (Content):
EHL00011	Erba DDimer R	R1: 3 x 7 ml DDimer Buffer R2: 3 x 4 ml DDimer Latex
EHL00028	Erba DDimer R	R1: 1 x 7 ml DDimer Buffer R2: 1 x 4 ml DDimer Latex



### INTENDED USE

Erba DDimer R is an immunoturbidimetric assay used for the quantitative determination of the fibrin degradation products that contain D-dimer in human plasma.

### CLINICAL SIGNIFICANCE

D-dimer containing moieties are formed by plasmin degradation of factor XIIIa cross-linked fibrin. Elevated levels of D-dimer are found in clinical conditions such as deep vein thrombosis (DVT), pulmonary embolism (PE) and disseminated intravascular coagulation (DIC).<sup>1-3</sup> Laboratory measurements of fibrin degradation products, including D-dimer, have significance in the initial assessment of these conditions.

### PRINCIPLE

Erba DDimer R is a turbidimetric assay that utilises antibody coated latex particles. In the presence of D-dimer, the particles aggregate and turbidity increases. The increase in scattered light is proportional to the amount of D-dimer in the sample. The latex particles are coated with a monoclonal antibody that reacts with fibrin D-dimer or fragment D of fibrin. The antibody has no cross reactivity with fibrinogen.<sup>4</sup> This allows for the determination of D-dimer in human plasma.

### COMPOSITION

Important: The reagents are lot-specific. Lots are not interchangeable.

R1 – D-Dimer Buffer: containing buffer and preservatives

R2 – D-Dimer Latex: latex particle coated with anti-D-Dimer monoclonal antibody

### WARNINGS AND PRECAUTIONS

- For *in vitro* diagnostic use only. These reagents are to be used by certified medical laboratory personnel only.
- Do not ingest.
- Wear gloves when handling all kit components.
- Only use clean or single use laboratory equipment to avoid contaminations.
- The eventual rest of reagents should be disposed of in accordance with the internal regulations and in compliance with local and national regulations relating to the safe handling of waste.

### Hazards identification in accordance with Regulation (EC) No 1272/2008

R1,R2:

EUH208 Contains 2-methylisothiazol-3(2H)-one. May produce an allergic reaction.

EUH210 Safety data sheet available on request.

### WORKING REAGENT

Reagents are ready to use. Avoid reagents contamination.

The Latex (R2) may sediment during storage. Mix thoroughly before use.

### STABILITY AND STORAGE

The unopened reagents are stable till the expiry date stated on the bottle and kit label when stored at 2–8 °C.

R1 - Buffer opened vials are stable:

- 4 weeks at 2–8 °C
- 2 weeks at 20 °C

R2 - Latex opened vials are stable:

- 4 weeks at 2–8 °C
- 2 weeks at 20 °C

### SAMPLE COLLECTION AND PREPARATION

Plastic or siliconised glass should be used throughout.

Blood (9 parts) should be collected into 3.2 % or 3.8 % sodium citrate anticoagulant (1 part). Separate plasma after centrifugation at 1500 x g for 15 minutes.<sup>5</sup> Plasma should be kept at 2–8 °C or 18–24 °C. Testing should be completed within 24 hours of sample collection, or plasma can be stored frozen at -20 °C or -70 °C for 24 months.<sup>6</sup> Thaw quickly at 37 °C prior to testing. Do not keep at 37 °C for more than 5 minutes.

### PROCEDURE

Refer to the instrument's operator's manual.

### REFERENCES VALUES

Normal level of D-dimer in the population is usually below 200 ng/ml DDU.<sup>2</sup> The concentration of D-dimer in any given specimen may differ from the concentration determined using D-dimer assays from different manufacturers. Reference values can vary between laboratories depending on the techniques and systems in use. For this reason each laboratory should establish its own reference ranges.

### CALIBRATION

Calibration is always recommended when changing reagent lots.

For the calibration, it is recommended to use Erba DDimer Calibrator (Cat. No.: EHL00018).

### QUALITY CONTROL

Each laboratory should establish a quality control program.

To ensure adequate quality, control plasmas are recommended. It is suggested to use two levels of control, one close to the normal patient values and the second representative the pathologic values (Erba DDimer Control N+P, Cat. No.: EHL00019).

### INTERPRETATION OF RESULTS

The results may be reported either in D-dimer units or in fibrinogen equivalent units (FEU):

1 ng/ml of D-dimer is equivalent to approximately 2.5 ng/ml of FEU.

### INTERFERENCES

Bilirubin: negative bias from 0.4 g/l (230 µmol/l) on pathological plasma (2184 ng/ml).

Haemoglobin: up to 10 g/l on pathological plasma (1996 ng/ml).

Triglycerides: negative bias from 4 g/l (4.56 mmol/l) on pathological plasma (1635 ng/ml).

Presence of rheumatoid arthritis factor may result in false-positive results (influence not quantified).

Results from patients with heterophilic antibody should be interpreted with caution since this test kit contains mouse antibodies and interference may occur resulting in falsely elevated or decreased values.

Turbid or opalescent plasma may cause erratic results and should be interpreted with caution. Dilute the sample and re-assay.

### PERFORMANCES

These performances have been obtained using an analyzer ECL. Results may vary if a different instrument or manual procedure is used.

Linearity: up to 3200 ng/ml DDU

Limit of detection: 67 ng/ml DDU

### Precision

	Intra-assay (N = 20)		Inter-assay (N = 20)	
Mean (ng/ml DDU)	304	1669	347	1594
CV (%)	4,87	4,18	7,59	8,07

### REFERENCES

- Declerck P et al. (1987) Fibrinolytic response and fibrin fragment D-dimer levels in patients with deep vein thrombosis, Thrombosis and Haemostasis, 58:1024-1029
- Lindahl T et al. (1998) Clinical evaluation of a diagnostic strategy for deep venous thrombosis with exclusion by low plasma levels of fibrin degradation product D-dimer, Scand. J. Clin. Lab. Invest, 58:307-316
- Hansson PO et al. (1994) Can laboratory testing improve screening strategies for deep vein thrombosis at an emergency unit, J. Intern. Med, 235:143-151
- Holvoet P et al. (1989) Binding properties of monoclonal antibodies against human fragment D-dimer of cross-linked fibrin to human plasma clots in an in vivo model in rabbits, Thrombosis and Haemostasis, 61:307-313
- Clinical and Laboratory Standards Institute (2008) Collection, Transport and Processing of Blood Specimens for Testing Plasma-Based Coagulation Assays and Molecular Haemostasis Assays: Approved Guideline, 5th edn. CLSI: H21-A5
- Clinical and Laboratory Standards Institute (2011) Quantitative D-dimer for the Exclusion of Venous Thromboembolic Disease; Approved Guideline, CLSI: H59-A
- Ballegeer V et al. (1987) Fibrinolytic response to venous occlusion and fibrin fragment D-dimer levels in normal and complicated pregnancy, Thrombosis and Haemostasis, 58:1030-1032
- Edlund B, Nilsson TK (2006) A proposed stoichiometrical calibration procedure to achieve transferability of D-dimer measurements and to characterize the performance of different methods, Clin Biochem, 39(2):137-142

### USED SYMBOLS

**LOT** Lot Number

**IVD** In vitro Diagnostics

**REF** Catalogue Number

**i** See Instruction for Use

Expiry date

Storage Temperature

Manufacturer

**CONT** Content

# Erba D-Dimer R

## D-ДИМЕР R



Кат. номер	Назва на упаковці	Вміст
ENH00011	D-ДИМЕР R33	Реагент 1: 3 x 7 мл Буфер D-димера Реагент 2: 3 x 4 мл Латекс D-димера
ENH00028	D-ДИМЕР R11	Реагент 1: 1 x 7 мл Буфер D-димера Реагент 2: 1 x 4 мл Латекс D-димера



**ЗАСТОСУВАННЯ**  
Набір D-ДИМЕР R призначений для імунотурбідиметричного кількісного визначення продуктів розкладу фібрину плазми крові людини, які містять D-димер.

**КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ**  
Частинки, що містять D-димер, формуються внаслідок деградації плазміну з фактору XIII зшитого фібрину. Завищені рівні D-димера спостерігаються під час низки клінічних станів, серед яких тромбоз глибоких вен (ТГВ), емболія легеневої артерії (ЕЛА) і дисеміноване внутрішньосудинне згортання (ДВЗ-синдром).<sup>1-3</sup> Лабораторні вимірювання продуктів розкладу фібрину, включно з D-димером, мають важливе значення у первинній оцінці таких клінічних станів.

**ПРИНЦИП РЕАКЦІЇ**  
D-ДИМЕР R є набором для імунотурбідиметричного аналізу, принцип дії ґрунтується на латексних частинках, вкритих антитілами. В присутності D-димера відбувається агрегація частинок, внаслідок чого зростає мутність розчину. Вказане зростання у розсіяному світлі є прямо пропорційним вмісту D-димера у зразкові. Латексні частинки вкриті моноклональними антитілами, які реагують з фібрином D-димера або ж із фрагментом D фібрину. Антитіла не мають перехресної активності відносно фібриногену<sup>4</sup>, що дозволяє напряду визначати вміст D-димера у плазмі крові людини.

**СКЛАД РЕАГЕНТІВ**  
Важливо! Реагенти відносяться до конкретних наборів і не є взаємозамінними для різних номерів партій.  
**Реагент 1** – Буфер D-димера: буфер і консерванти  
**Реагент 2**–Латекс D-димера: латексні частинки, вкриті анти-D-димер-моноклональними антитілами

**ЗАСТЕРЕЖЕННЯ І ЗАХОДИ БЕЗПЕКИ**  
• Лише для *in vitro* діагностики професійно підготовленим персоналом медичної лабораторії.  
• Уникати ковтання.  
• Користуватися захисними рукавичками при поводженні з усіма компонентами набору.  
• Запобігати контамінації, використовувати лише чисті або одноразові лабораторні приналежності.  
• Залишки реагентів повинні утилізуватися у відповідності до діючих локальних або національних правил для даних видів матеріалів.

**Позначки безпеки згідно Настанови ЄС (ЕС) № 1272/2008**  
R1,R2:  
EUN208 Містить 2-метилізотіазол-3(2H)-он. Може викликати алергічну реакцію.  
EUN210 Матеріал з безпеки (SDS) надається за запитом.

**ПРИГОТУВАННЯ РЕАГЕНТІВ**  
Реагенти готові до використання. Уникати контамінації реагентів. Реагент R2 (Латекс) може осаджуватися під час зберігання. Ретельно перемішати перед використанням.

**ЗБЕРІГАННЯ І СТАБІЛЬНІСТЬ**  
Невідкриті реагенти є стабільними до вичерпання вказаного на упаковці терміну придатності за умови зберігання за температури 2–8 °С. Після відкриття флаконів з реагентом R1 (Буфер) і реагентом R2 (Латекс) реагенти є стабільними упродовж:

- 4 тижнів за температури 2–8 °С
- 2 тижнів за температури 20 °С

**ВІДБІР І ПІДГОТОВКА ЗРАЗКІВ**  
Використовувати посуд з органічного або силіконізованого скла. Кров (9 частин) необхідно відібрати в антикоагулянт: 3,2% або 3,8% натрію цитрат (1 частина). Відділити плазму крові центрифугуванням на 1500 x g упродовж 15 хвилин<sup>5</sup>. Плазму зберігати за температури 2–8 °С або 18–24 °С, аналіз провести упродовж 24 годин з моменту відбору. Для більш тривалого зберігання плазму необхідно заморозити, тривалість зберігання у замороженому вигляді: 24 місяці за температури -20 °С або -70 °С.<sup>6</sup> Безпосередньо перед початком аналізу розморозити за температури 37 °С. Не утримувати за температури 37 °С понад 5 хвилин.

**ПРОЦЕДУРА АНАЛІЗУ**  
Див. Інструкцію користувача обладнання.

**НОРМАЛЬНІ ВЕЛИЧИНИ**  
Нормальні концентрації D-димера в популяції зазвичай не перевищують 200 нг/мл ДДО.<sup>2</sup> Вміст D-димера, визначений за допомогою даного набору, може відрізнитися від отриманого як за іншими методиками, так і з наборами інших виробників. Таким чином, діапазон нормальних величин самостійно встановлюється кожною лабораторією, ґрунтуючись на методах і методиках визначення (наборах реагентів), які застосовує лабораторія.

**КАЛІБРУВАННЯ**  
При заміні партій реагентів необхідно проводити калібрування. Для калібрування рекомендованим є використанням калібратора Калібратор D-ДИМЕР (кат. номер ENH00018).

**КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ**  
Кожна лабораторія встановлює власні процедури контролю якості. Рекомендованим є використання контрольних плазм крові з двома рівнями контролю, один з яких для нормальних значень, другий – для патологічних значень: Контроль D-ДИМЕР, кат. номер ENH00019.

**ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ**  
Результати можуть бути представлені в одиницях концентрації D-димера або ж у фібриноген-еквівалентних одиницях (ФЕО): 1 нг/мл D-димера приблизно відповідає 2,5 нг/мл ФЕО.

**ФАКТОРИ ВПЛИВУ**  
**Білірубін:** Від'ємне зміщення, починаючи з концентрації 0,4 г/л (230 мкмоль/л) у патологічній плазмі (2184 нг/мл).  
**Гемоглобін:** До 10 г/л у патологічній плазмі (1996 нг/мл).  
**Тригліцериди:** Від'ємне зміщення, починаючи з концентрації 4 г/л (4,56 ммоль/л) у патологічній плазмі (1635 нг/мл).

Наявність фактору ревматоїдного артрити може призводити до отримання хибнопозитивних результатів (вплив не оцінювався кількісно). Результати для пацієнтів з гетерофільними антитілами слід інтерпретувати з обережністю, оскільки даний набір містить мишачі антитіла і можуть виникати інтерференції антитіл, що спричиняють завищення або заниження отриманих результатів. Мутність або опалесцентність плазми можуть призвести до спотворення отриманих результатів, тому їх слід інтерпретувати з обережністю. У сумнівних випадках необхідно розвести зразок і повторити аналіз.

**ПАРАМЕТРИ РЕАГЕНТІВ**  
Наведені значення отримувалися на аналізаторах Erba серії ECL і можуть відрізнитися від отриманих ручним методом або на інших аналізаторах.

**Лінійність:** до 3200 нг/мл ДДО  
**Нижня межа визначення:** 67 нг/мл ДДО

	Внутрішньосерійна (N = 20)		Міжсерійна (N = 20)	
Значення (нг/мл ДДО)	304	1669	347	1594
СКВ (%)	4,87	4,18	7,59	8,07

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Declerck P et al. (1987) Fibrinolytic response and fibrin fragment D-dimer levels in patients with deep vein thrombosis, Thrombosis and Haemostasis, 58:1024-1029
2. Lindahl T et al. (1998) Clinical evaluation of a diagnostic strategy for deep venous thrombosis with exclusion by low plasma levels of fibrin degradation product D-dimer, Scand. J. Clin. Lab. Invest, 58:307-316
3. Hansson PO et al. (1994) Can laboratory testing improve screening strategies for deep vein thrombosis at an emergency unit, J. Intern. Med, 235:143-151
4. Holvoet P et al. (1989) Binding properties of monoclonal antibodies against human fragment D-dimer of cross-linked fibrin to human plasma clots in an in vivo model in rabbits, Thrombosis and Haemostasis, 61:307-313
5. Clinical and Laboratory Standards Institute (2008) Collection, Transport and Processing of Blood Specimens for Testing Plasma-Based Coagulation Assays and Molecular Haemostasis Assays: Approved Guideline, 5th edn. CLSI: H21-A5
6. Clinical and Laboratory Standards Institute (2011) Quantitative D-dimer for the Exclusion of Venous Thromboembolic Disease; Approved Guideline, CLSI: H59-A
7. Ballegeer V et al. (1987) Fibrinolytic response to venous occlusion and fibrin fragment D-dimer levels in normal and complicated pregnancy, Thrombosis and Haemostasis, 58:1030-1032
8. Edlund B, Nilsson TK (2006) A proposed stoichiometrical calibration procedure to achieve transferability of D-dimer measurements and to characterize the performance of different methods, Clin Biochem, 39(2):137-142

**UA** Уповноважений представник в Україні:  
**ТОВ „ЕРБА ДІАГНОСТИКС УКРАЇНА“**  
01042, Київ, вул. ЮННА ПАВЛА II, буд. 21, офіс 401  
тел. +38-050-4483456  
ukraine@erbamannheim.com

**ВИКОРИСТАНІ ПОЗНАЧКИ**

**REF** Каталогний номер

**LOT** Номер партії

Термін придатності

**IVD** In vitro діагностика

Виробник

Температура зберігання

Перед використанням уважно вивчіть інструкцію

**CONT** Вміст

Національний знак відповідності для України

Erba Lachema s.r.o., Karásek 2219/1d, 621 00 Brno, CZ  
e-mail: diagnostics@erbamannheim.com, www.erbamannheim.com