

## Bilirrubina Total y Directa MonlabTest®



DMSO. Colorimétrico.

## Determinación cuantitativa de bilirrubina total y directa

Para uso profesional de diagnóstico in vitro. Conservar a 2-8°C.

## PRINCIPIO DEL MÉTODO

La bilirrubina se convierte en azobilirrubina mediante el ácido sulfanílico diazotado midiéndose fotométricamente. De las dos fracciones presentes en suero, bilirrubin-glucurónido y bilirrubina libre ligada a la albúmina, sólo la primera reacciona en medio acuoso (bilirrubina directa) precisando la segunda la solubilización con dimetilsulfóxido (DMSO) para que reaccione (bilirrubina indirecta). En la determinación de la bilirrubina indirecta se determina también la directa, correspondiendo el resultado a la bilirrubina total. La intensidad del color formado es proporcional a la concentración de bilirrubina presente en la muestra ensayada<sup>1,2</sup>.

## SIGNIFICADO CLÍNICO

La bilirrubina se origina por la degradación de la hemoglobina.

Es transportada del bazo al hígado y se excreta en la bilis.

La hiperbilirrubinemia es el resultado de un incremento de la bilirrubina en plasma. Causas más probables de la hiperbilirrubinemia:

- Bilirrubina Total (T): Aumento de la hemólisis, alteraciones genéticas, anemia neonatal, alteraciones eritropoyéticas, presencia de drogas.
- Bilirrubina Directa (D): Colestasis hepática, alteraciones genéticas y alteraciones hepáticas<sup>1,5,6</sup>.

El diagnóstico clínico debe realizarse teniendo en cuenta todos los datos clínicos y de laboratorio.

## REACTIVOS

<b>R 1 (D)</b>	Ácido sulfanílico ( $C_6H_7NO_3S$ )	30 mmol/L
	Ácido clorhídrico (HCl)	150 mmol/L
<b>R 2 (T)</b>	Ácido sulfanílico ( $C_6H_7NO_3S$ )	30 mmol/L
	Ácido clorhídrico (HCl)	50 mmol/L
	Dimetilsulfóxido (DMSO)	7 mol/L
<b>R 3</b>	Nitrato de sodio	29 mmol/L
<b>Opcional</b>	<b>CAL BILIRRUBINA</b> (Nota 3)	MO-165109

## PRECAUCIONES

R1/R2: H314-Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves.  
EUH208-Contiene ácido sulfanílico ( $C_6H_7NO_3S$ )

Seguir los consejos de prudencia indicados en la FDS y etiqueta del producto.

## PREPARACIÓN

Todos los reactivos están listos para su uso.

## CONSERVACIÓN Y ESTABILIDAD

Todos los componentes del kit son estables hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta del vial, cuando se mantienen los viales bien cerrados a 2-8°C, protegidos de la luz y se evita la contaminación durante su uso. No usar reactivos fuera de la fecha indicada.

## Indicadores de deterioro de los reactivos:

- Presencia de partículas y turbidez.
- Desarrollo de color en el R2.

## MATERIAL ADICIONAL

- Espectrofotómetro o analizador para lecturas a 555 nm.
- Cubetas de 1,0 cm de paso de luz.
- Equipamiento habitual de laboratorio.

## MUESTRAS

Suero o plasma libre de hemólisis (separado lo antes posible de los hematíes).

Proteger de la luz.

Estabilidad de la muestra separada ya de los hematíes: 4 días a 2-8°C o 2 meses a -20°C.

## PROCEDIMIENTO

1. Condiciones del ensayo:  
Longitud de onda: ..... 555 nm (530-580)  
Cubeta: ..... 1 cm paso de luz  
Temperatura: ..... 15-25°C
2. Ajustar el espectrofotómetro a cero frente a agua destilada.
3. Pipetear en una cubeta: (Nota 2)

	Blanco	B. Total	Blanco	B. Directa
R1 (D) (mL)	--	--	1,5	1,5
R2 (T) (mL)	1,5	1,5	--	--
R3 (μL)	--	50	--	50

Muestra<sup>(Nota 1)</sup>/Calibrador (μL) 100 100 100 100

4. Mezclar e incubar exactamente **5 minutos** a 15-25°C.

5. Leer la absorbancia (A).

## CÁLCULOS

## Con Calibrador:

(A)Muestra – (A)BlancoMuestra x Conc. Calibrador=mg/dL de bilirrubina  
(A)Calibrador– (A)BlancoCalibrador

## Con Factor:

((A) Muestra–(A) Blanco Muestra) x **Factor\***=mg/dL bilirrubina en la muestra

\*Factor: Concentración del Calibrador

(A) Calibrador– (A) Blanco Calibrador

Factor de conversión: mg/dL x 17,1 = μmol/L

## CONTROL DE CALIDAD

Es conveniente analizar junto con las muestras sueros control valorados: CONTROL Normal y Patológico (Ref. MO-165107 y MO-165108).

Si los valores hallados se encuentran fuera del rango de tolerancia, revisar el instrumento, los reactivos y el calibrador.

Cada laboratorio debe disponer su propio Control de Calidad y establecer correcciones en el caso de que los controles no cumplan con las tolerancias.

VALORES DE REFERENCIA<sup>1</sup>

Bilirrubina Total en adultos	Hasta 1,10 mg/dL ≈ 18,81 μmol/L
Bilirrubina Total en recién nacidos	<12 mg/dL ≈ < 205,2 μmol/L
Bilirrubina Directa	Hasta 0,25 mg/dL ≈ 4,27 μmol/L

Estos valores son orientativos. Es recomendable que cada laboratorio establezca sus propios valores de referencia.

## CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO

**Rango de medida:** Desde el límite de detección de (T) 0,00526 mg/dL (D) 0,07 mg/dL hasta el límite de linealidad de 18 mg/dL (T) y 20 mg/dL (D).

Si la concentración de la muestra es superior al límite de linealidad, diluir 1/2 con NaCl 9 g/L y multiplicar el resultado final por 2.

## Precisión:

	Intraserie (n = 20)	Interserie (n = 20)
Media (mg/dL)	1,53	5,06
SD	0,03	0,05
CV (%)	1,73	1,01

	Intraserie (n = 20)	Interserie (n = 20)
Media (mg/dL)	0,96	2,48
SD	0,024	0,051
CV (%)	2,52	2,06

**Sensibilidad analítica:** 1 mg/dL = 0,05074 A (T).  
1 mg/dL = 0,06856 A (D).

**Exactitud:** Los reactivos MONLABTEST no muestran diferencias sistemáticas significativas cuando se comparan con otros reactivos comerciales.

Los resultados obtenidos con 50 muestras para Bilirrubina D fueron los siguientes:

Coeficiente de correlación (r)<sup>2</sup>: 0,96

Ecuación de la recta de regresión: 0,71177x – 0,05267

Los resultados obtenidos con 50 muestras para Bilirrubina T fueron los siguientes:

Coeficiente de correlación (r)<sup>2</sup>: 0,991

Ecuación de la recta de regresión: y=0,82743x – 0,0382

Las características del método pueden variar según el analizador utilizado.

## INTERFERENCIAS

La presencia de hemólisis disminuye el valor de bilirrubina<sup>1,2</sup>.

Se han descrito varias drogas y otras substancias que interfieren con la determinación de bilirrubina<sup>3,4</sup>.

## NOTAS

1. Para la determinación de bilirrubina en neonatos, pipetear 50 μL de muestra. Multiplicar el resultado obtenido por 2.
2. Uso de pipeta desecharable para la dispensación.
3. Sólo para ser utilizado en la bilirrubina total.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kaplan A et al. Bilirubin. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1238-1241. 436 and 650.
2. Malloy H T. et al. The determination of bilirubin with the photoelectric colorimeter. J. Biol Chem 1937; 112, 2; 481-491.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burts A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

## PRESENTACIÓN

MO-165074	MO-165401
R1: 1 x 125 mL	R (nitrito): 1 x 10 mL
R2: 1 x 125 mL	R3: 1 x 10 mL

## SÍMBOLOS UTILIZADOS PARA COMPONENTES Y REACTIVOS IVD

	Fabricante		Uso de diagnóstico <i>in vitro</i>
	No reutilizar		Consultar las instrucciones de uso
	Contiene suficiente para <n> test		Mantener seco
	Código		Límite de temperatura
	Número de lote		Fecha de caducidad



**Bilirubin Total and Direct MonlabTest®**

IVD

Total and Direct. DMSO. Colorimetric.

**Quantitative determination of bilirubin total and direct**Only for professional *in vitro* diagnostic use. Store at 2-8°C.**PRINCIPLE OF THE METHOD**

Bilirubin is converted to colored azobilirubin by diazotized sulfanilic acid and measured photometrically. Of the two fractions presents in serum, bilirubin-glucuromide and free bilirubin loosely bound to albumin, only the former reacts directly in aqueous solution (bilirubin direct), while free bilirubin requires solubilization with dimethylsulfoxide (DMSO) to react (bilirubin indirect). In the determination of indirect bilirubin, the direct is also determined, the results correspond to total bilirubin.

The intensity of the color formed is proportional to the bilirubin concentration in the sample<sup>1,2</sup>.

**CLINICAL SIGNIFICANCE**

Bilirubin is a breakdown product of hemoglobin.

It is transported from the spleen to the liver and excreted into bile. Hyperbilirubinemia results from the increase of bilirubin concentrations in plasma. Causes of hyperbilirubinemia:

- Total bilirubin (T): Increase hemolysis, genetic errors, neonatal jaundice, ineffective erythropoiesis, and drugs.
- Direct bilirubin (D): Hepatic cholestasis, genetic errors, hepatocellular damage<sup>1,5,6</sup>.

Clinical diagnosis should not be made on a single test result; it should integrate clinical and other laboratory data.

**REAGENTS**

<b>R 1 (D)</b>	Sulphanilic acid (C <sub>6</sub> H <sub>7</sub> NO <sub>3</sub> S) Hydrochloric acid (HCl)	30 mmol/L 150 mmol/L
<b>R 2 (T)</b>	Sulphanilic acid (C <sub>6</sub> H <sub>7</sub> NO <sub>3</sub> S) Hydrochloric acid (HCl) Dimethylsulfoxide (DMSO)	30 mmol/L 50 mmol/L 7 mol/L
<b>R 3</b>	Sodium nitrite	29 mmol/L
<b>Optional</b>	<b>BILIRUBIN CAL</b> (Note 3)	MO-165109

**PRECAUTIONS**

R1/R2: H314-Causes severe burns and eye damage. EUH208-Contains sulphanilic acid (C<sub>6</sub>H<sub>7</sub>NO<sub>3</sub>S). May produce an allergic reaction.

Follow the precautionary statements given in MSDS and label of the product.

**PREPARATION**

All the reagents are ready to use.

**STORAGE AND STABILITY**

All the components of the kit are stable until the expiration date on the label when stored tightly closed at 2-8°C, protected from light and contaminations prevented during their use. Do not use reagents over the expiration date.

**Signs of reagent deterioration:**

- Presence of particles and turbidity.
- Color development in R 2.

**ADDITIONAL EQUIPMENT**

- Spectrophotometer or colorimeter measuring at 555 nm.
- Matched cuvettes 1.0 cm light path.
- General laboratory equipment.

**SAMPLES**

Serum or plasma, free of hemolysis (separated from red blood cells as soon as possible). Protect samples from direct light.

Sample Stability (without red blood cells): 2-8°C for 4 days and 2 months at -20°C.

**PROCEDURE**

1. Assay conditions:  
Wavelength: ..... 555 nm (530-580)  
Cuvette: ..... 1 cm light path  
Temperature: ..... 15-25°C

2. Adjust the instrument to zero with distilled water.

3. Pipette into a cuvette: (Note 2)

	Blank	Total B.	Blank	Direct B.
R1 (D) (mL)	--	--	1.5	1.5
R2 (T) (mL)	1.5	1.5	--	--
R3 (μL)	--	50	--	50
Sample <sup>(Note 1)</sup> / Calibrator (μL)	100	100	100	100

4. Mix and incubate exactly for 5 minutes at 15-25°C.

5. Read the absorbance (A).

**CALCULATIONS****With Calibrator:**

$$\frac{(A) \text{ Sample} - (A) \text{ Sample Blank}}{(A) \text{ Calibrator} - (A) \text{ Calibrator Blank}} \times \text{Conc. Calibrator} = \text{mg/dL bilirubin}$$

**With Factor:**

$$((A) \text{ Sample} - (A) \text{ Sample Blank}) \times \text{Factor}^* = \text{mg/dL bilirubin in the sample}$$

\*Factor: Concentration of Calibrator

(A) Calibrator - (A) Calibrator Blank

Conversion factor: mg/dL x 17.1 = μmol/L

**QUALITY CONTROL**

Control sera are recommended to monitor the performance of assay procedures: CONTROL Normal and Pathologic (MO-165107 and MO-165108).

If control values are found outside the defined range, check the instrument, reagents and calibrator for problems.

Each laboratory should establish its own Quality Control scheme and corrective actions if controls do not meet the acceptable tolerances.

**REFERENCE VALUES<sup>1</sup>**

Total Bilirubin in adult Up to 1.10 mg/dL ≈ 18.81 μmol/L

Total Bilirubin in newborn <12 mg/dL ≈ < 205.2 μmol/L

Bilirubin Direct Up to 0.25 mg/dL ≈ 4.27 μmol/L

These values are for orientation purpose; each laboratory should establish its own reference range.

**PERFORMANCE CHARACTERISTICS**

**Measuring range:** From detection limit of (T) 0.00526 mg/dL (D) 0.07 mg/dL to linearity limit of 18 mg/dL (T) and 20 mg/dL (D).

If the results obtained were greater than linearity limit, dilute the sample 1/2 with NaCl 9 g/L and multiply the result by 2.

**Precision:**

	Intra-assay (n=20)	Inter-assay (n=20)
Mean (mg/dL)	1.53	5.02
SD	0.03	0.11
CV (%)	1.73	2.18

	Intra-assay (n=20)	Inter-assay (n=20)
Mean (mg/dL)	0.96	2.50
SD	0.024	0.035
CV (%)	2.52	1.41

**Sensitivity:** 1 mg/dL = 0.05074 A (T).

1 mg/dL = 0.06856 A (D).

**Accuracy:** Results obtained using MONLABTEST reagents did not show systematic differences when compared with other commercial reagents.

The results obtained using 50 samples for Bilirubin D were the following:

Correlation coefficient (r)<sup>2</sup>: 0.96

Regression equation: y=0.7117x - 0.05267

The results obtained using 50 samples for Bilirubin T were the following:

Correlation coefficient (r)<sup>2</sup>: 0.991

Regression equation: y=0.82743x - 0.0382

The results of the performance characteristics depend on the analyzer used.

**INTERFERENCES**

Hemolysis causes decreased bilirubin values<sup>1,2</sup>.

A list of drugs and other interfering substances with bilirubin determination has been reported<sup>3,4</sup>.

**NOTES**

1. For bilirubin determination in newborns, pipette 50 μL of sample. Multiply the result by 2.
2. Use clean disposable pipette for the dispensation.
3. Only to be used in bilirubin total.

**BIBLIOGRAPHY**

1. Kaplan A et al. Bilirubin. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1238-1241. 436 and 650.
2. Malloy H T. et al. The determination of bilirubin with the photoelectric colorimeter. J. Biol Chem 1937; 112, 2; 481-491.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

**PACKAGING**

MO-165074

R1: 1 x 125 mL

MO-165401

R2: 1 x 125 mL

R (nitrite): 1 x 10 mL

R3: 1 x 10 mL

**SYMBOLS FOR IVD COMPONENTS AND REAGENTS**

Manufacturer

For *in vitro* diagnostic use onlyDon't re-use  
Contains sufficient for  
<n> testsConsult instructions for use  
Keep dry

Catalogue Code



Temperature limitation



Lot Number



Use by

