

Hémoglobine A_{1c} Tina-quant®

Efficacité pour vos tests de routine HbA_{1c}

L'incidence du diabète a atteint des proportions pandémiques, impactant les patients et les systèmes de soins de santé à travers le globe¹. Les preuves scientifiques suggèrent que la majorité des patients sont sous-diagnostiqués ou n'atteignent pas les objectifs de glycémie recommandés, d'où un risque accru de complications. Dans ce contexte, l'HbA_{1c} est considérée comme un marqueur diabétique important et acceptée. Récemment, il a été recommandé pour le diagnostic du diabète par l'ADA²

Détection hautement spécifique de l'HbA_{1c} :

L'anticorps utilisé Roche reconnaît le térapeptide N-terminal glyqué de la chaîne bêta de l'hémoglobine, assurant une détection très spécifique de l'HbA_{1c} sans aucune interférence de la plupart des variantes d'hémoglobine. En conséquence, le «vrai» taux d'HbA_{1c} est mesuré tel qu'il est défini par le système de référence IFCC^{3,4}.

Un vrai résultat à chaque fois - la première fois

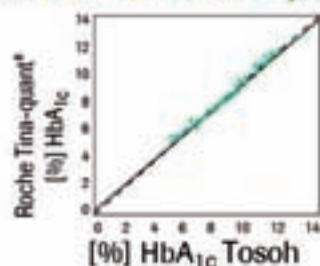


Figure 2: Correlation de la détection de l'HbA_{1c} entre HPLC et la mesure immunologique Roche.¹

L'amélioration continue de la méthode immuno-essai turbidimétrique conduit à une mesure très exacte et précise de l'HbA_{1c} comparable aux méthodes HPLC (Figure 2). Aujourd'hui, plus de 50 millions de tests d'HbA_{1c} sont effectués chaque année sur des plateformes cobas® et COBAS INTEGRA®. L'interférence cliniquement significative des variantes de l'hémoglobine peut produire des résultats inexacts pouvant conduire à un traitement non ajusté de la glycémie et augmenter le risque de complications à long terme (Figure 3). Grâce à la grande spécificité de l'anticorps utilisé, les mesures de l'HbA_{1c}® Tina-quant ne sont pas affectées par la plupart des variantes d'hémoglobine assurant un bon résultat, rapporté dès la première fois.

Pour toutes informations merci de contacter le service Marketing

imene.zitouni@roche.com



Epitope de l'anticorps Roche

Figure 1: L'hexapeptide N-terminal de l'HbA_{1c} et reconnaissance de l'épitope de l'anticorps HbA_{1c} Roche.

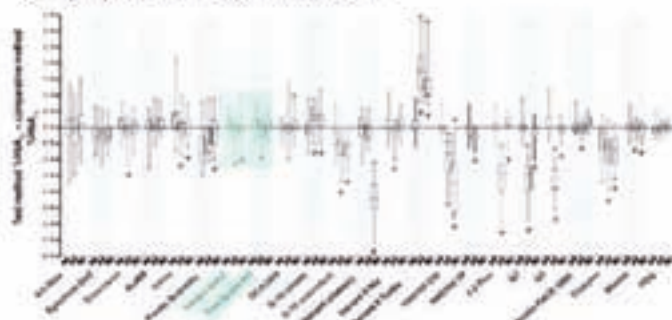


Figure 3: Effets des traits HbE et HbD sur les mesures de l'HbA_{1c}. Les différences absolues des résultats de l'HbA_{1c} comparés à l'HPLC d'affinité sur boronate sont affichées sur la figure.

(#) Statistiquement significatifs
(*) cliniquement significatifs.⁵

Consolidation sans compromis

- Facilité d'intégration dans les tests de routine pour l'efficacité, le coût et les améliorations du flux de travail.
- Pas de vérification post analytique (par exemple l'interprétation des chromatogrammes)
- NGSP certifié et traçable par rapport à la méthode de référence IFCC et DCCT
- Le concept réactif universel : les packs cobas c sont pratiques et sûrs
- Menu complet couvrant des domaines d'indication clés, y compris l'indication diabète et le profil lipidique.

Références

- 1 Diabetes Care 2004; 27(5): 1047-1053.
- 2 Diabetes Care 2010; 33, suppl. 1, S11-S61.
- 3 Clin Chem Lab Med 2002; 40(1): 78-89.
- 4 Diabetes Care 2007; 30(9): 2399-2400.
- 5 Data generated by the European Reference Laboratory Zwolle, NL.
- 6 Clinical Chemistry 54, 2008: 1277-1282.



Life needs answers