



Multiple DOA Panel Test Rapid Card Inserto

USO PREVISTO

Diagmex de panel múltiple DOA es una prueba *in vitro* inmunocromatográfica, de un solo paso. Está diseñada para la determinación cualitativa de sustancias de drogas en muestras de orina humana. Las concentraciones de los puntos de corte para cada droga, utilizando nuestra prueba se enlistan a continuación:

Anfetamina	1000 ng/ml de d-anfetamina
Barbitúricos	300 ng/ml de secobarbital
Benzodiacepinas	300 ng/ml de oxazepam
Cocaína	300 ng/ml de benzoilecgonina
Metanfetamina	1000 ng/ml de (+) metanfetamina
Morfina	300 ng/ml de morfina
Fenciclidina	25 ng/ml de fenciclidina
Cannabinoides (THC)	50 ng/ml de 11-nor- Δ^9 -THC-9-COOH

Este ensayo únicamente provee un resultado analítico preliminar. Debe de utilizarse un método químico alterno y más específico para obtener un resultado analítico confirmatorio. La Cromatografía de gases/ Espectrometría de masas (GC/MS) es el método de preferencia para la confirmación. La consideración clínica y el juicio profesional deben ser aplicados para obtener un resultado de cualquier prueba de drogas de abuso, particularmente cuando se obtuvo un resultado preliminar positivo.

RESUMEN Y EXPLICACIÓN

La **anfetamina** es una sustancia controlada en la Lista II, disponible bajo prescripción médica (Dexedrine®) y también se encuentra disponible en el mercado negro. Las anfetaminas son una clase de potentes agentes simpaticomiméticos con aplicaciones terapéuticas. Están químicamente relacionadas con las catecolaminas naturales del cuerpo humano: epinefrina y norepinefrina. Las dosis agudas propician una sobre estimulación del sistema nervioso central y provocan euforia, estado de alerta, reducción de apetito y la sensación de incremento de energía y poder. Las respuestas cardiovasculares a las anfetaminas incluyen el incremento de la presión sanguínea y arritmias cardíacas. Las respuestas más fuertes producen ansiedad, paranoia, alucinaciones y comportamiento sicótico. Los efectos de las anfetaminas generalmente duran de 2-4 horas después de su ingestión y dicha droga tiene una vida media de 4-24 horas en el cuerpo. Cerca del 30% de las Anfetaminas son excretadas en la orina en forma inalterada y el resto se excretan como derivados hidroxilados y desaminados.

Los **barbitúricos** son depresores del sistema nervioso central. Se utilizan terapéuticamente como sedantes, hipnóticos y anticonvulsivos. Casi siempre se toman oralmente como cápsulas o tabletas. Los efectos se asemejan a la intoxicación por alcohol. El uso crónico de barbitúricos toman conduce a la tolerancia y dependencia física. Los barbitúricos de acción corta que se toman a una dosis de 400 mg/día por 2-3 meses pueden producir un grado clínico significativo de dependencia física. Los síntomas que se experimentan durante los periodos de abstinencia llegan a ser tan severos que pueden causar la muerte. Solamente una pequeña cantidad (menor al 5%) de la mayoría de los Barbitúricos son excretados en su forma sin alterar en la orina.

Los límites de tiempo aproximados para la detección de Barbitúricos son:

De acción corta (e.g. Secobarbital) 100 mg PO (oral) 4.5 días

De acción prolongada (e.g. Fenobarbital) 400 mg PO (oral) 7 días⁴

Las **Benzodiacepinas** son medicamentos que frecuentemente se prescriben para el tratamiento sintomático de desórdenes del sueño y ansiedad. Las mismas producen efectos sobre receptores específicos que involucran un neuroquímico llamado ácido gamma aminobutírico (GABA). Dado que son más seguras y más efectivas, las Benzodiacepinas han sustituido a los barbitúricos en el tratamiento tanto de la ansiedad como del insomnio. Las Benzodiacepinas también son usadas como sedantes antes de alguna cirugía o procedimientos médicos, y para el tratamiento de ataques convulsivos y abstinencia del alcohol. El riesgo de una dependencia física incrementa si se ingieren regularmente (e.g., diariamente) por más de pocos meses, especialmente a dosis más altas de las normales. Suspenderlas abruptamente puede provocar síntomas tales como dificultad para dormir, molestia gastrointestinal, sentirse mal, pérdida del apetito, transpiración, temblores, debilidad y cambios en la percepción. Cantidades específicas (menos del 1%) de la mayoría de las Benzodiacepinas son excretadas sin alteraciones por la orina, la mayor parte de la concentración en la orina es el conjugado de la droga. El periodo de detección de las Benzodiacepinas en la orina es de 3-7 días.

La **Cocaína** es un potente estimulante del sistema nervioso central (CNS) y anestésico local. Inicialmente, provoca una energía extrema e inquietud, mientras que gradualmente produce temblores, exceso de sensibilidad y espasmos. En grandes cantidades, la cocaína puede causar fiebre, falta de respuesta, dificultad para respirar e inconciencia. La Cocaína, frecuentemente es auto-administrada por inhalación, inyección intravenosa y fumada (base libre). Se excreta por la orina en un corto tiempo, primeramente como Benzoilecgonina, que es un metabolito mayor de la cocaína, que tiene una vida media biológica mayor (5-8 horas) a la de la cocaína (0.5-1.5 horas) y que generalmente puede ser detectada en el rango de 24-48 horas después de la exposición a la cocaína.²

La **Metanfetamina** es una droga estimulante y adictiva que activa fuertemente ciertos sistemas del cerebro. Está estrecha y químicamente con la anfetamina, pero el efecto de la metanfetamina sobre sistema central nervioso es mayor. Se fabrica en laboratorios ilegales y tiene un fuerte potencial de causar un abuso del consumo y dependencia. La droga puede tomarse oralmente, inyectada o inhalada. Las dosis agudas provocan una sobre estimulación del sistema nervioso central y provocan euforia, estado de alerta, reducción del apetito y la sensación de incremento de energía y poder. Las respuestas cardiovasculares a las Metanfetaminas incluyen incremento de la presión sanguínea y arritmias cardíacas. Las respuestas más fuertes provocan ansiedad, paranoia, alucinaciones, comportamiento sicótico y eventualmente depresión y exhaustividad. Los efectos de las Metanfetaminas generalmente duran de 2-4 horas y tiene una vida media en el cuerpo de 9-24 horas. Se excretan por la orina como anfetamina y como derivados oxidados y desaminados. Sin embargo, del 10-20% de la metanfetamina es excretada en forma inalterable. En consecuencia, la presencia de del compuesto original en la orina indica el uso de Metanfetamina. Dicha droga generalmente es detectable en la orina por 3-5 a días, dependiendo del nivel del pH en la orina.

Morfina. Opiáceos se refiere a cualquier droga que es derivada de la amapola del opio, incluyendo productos naturales, morfina y codeína y drogas semi-sintéticas como la heroína. Opiode es más general, refiriéndose a cualquier droga que actúa en el receptor opiode. Los opiodes analgésicos comprenden un gran grupo de sustancias que controlan el dolor, deprimiendo el sistema nervioso central. Grandes dosis de morfina pueden elevar los niveles de tolerancia, crear dependencia fisiológica y conducir al abuso de la sustancia. La morfina es excretada sin metabolizar y también es el metabolito producto mayor de la codeína y la heroína. La morfina es detectable en la orina por bastantes días después de una dosis de opiáceos.

La **Fenciclidina**, también conocida como PCP o Polvo de Ángel, es un alucinogeno que se empezó a comercializar como un anestésico quirúrgico en los 50as. Se retiró del mercado porque los pacientes comenzaron a experimentar delirios y alucinaciones. La fenciclidina es utilizada en forma de polvo, capsulas y tabletas. El polvo en aspirado o fumado después de haberlo mezclado con marihuana o materia vegetal. La Fenciclidina es comúnmente administrada por inhalación pero puede ser intravenosa, intra nasal u oralmente. Después de dosis pequeñas, los

usuarios piensan y actúan con rapidez y experimentan cambios de humor que van desde la euforia a la depresión. El comportamiento auto lesivo es uno de los efectos devastante de la Fenciclidina. La PCP puede encontrarse en la orina dentro del periodo de 4 a 6 horas después de haberse ingerido y permanece de manera remanente en la orina por 7 a 14 días, dependiendo de factores tales como la tasa metabólica, la edad del usuario, el peso, la actividad y la dieta. La Fenciclidina es excretada en su forma inalterable por la orina (del 4% al 19%) y en metabolitos conjugados (del 25% al 30%).

THC. (Δ 9-tetrahidrocannabinol) es un ingrediente activo primario en los cannabinoides (marihuana). Cuando es fumada o administrada oralmente, produce efectos de euforia. Los usuarios tienen problemas de memoria a corto plazo y el aprendizaje retardado. También experimentan episodios pasajeros de confusión y ansiedad. El uso a largo plazo puede estar asociado con trastornos de la conducta. El máximo efecto, al fumar marihuana, ocurre dentro de los 20-30 minutos y la duración es de 90-120 minutos después de haber fumado el cigarrillo. Se han encontrado niveles elevados de los metabolitos, durante las horas siguientes a la exposición, siendo detectable dentro de los 3-10 días después de haberse fumado. El principal metabolito excretado en la orina 11-nor- Δ 9-tetrahidrocannabinol-9-ácido carboxílico (Δ 9-THC-COOH).

PRINCIPIO

Cada tira componente de la DOA Panel Test Card está basada en un principio de una reacción específica inmunoquímica entre anticuerpos y antígenos para analizar un compuesto en particular en una muestra de orina humana. Este ensayo se basa en la competición por la unión al anticuerpo. Cuando la droga está presente en la muestra de orina, esta compete con el conjugado de la droga por la cantidad limitada de colorante conjugado de anticuerpo. Cuando la cantidad de droga es mayor a la del punto de corte, se evitará la unión al conjugado de droga. Por lo tanto, una muestra de orina positiva no mostrará la coloración de la línea en la región de prueba, lo que indicará un resultado positivo, mientras que la presencia de la línea de color indicará un resultado negativo.

A manera de control del procedimiento, una línea de color siempre debe aparecer en la región de control (C) y esto se considera un procedimiento de control interno. Esta línea de color siempre debe aparecer en la región de control si el dispositivo de prueba es almacenado en buenas condiciones y la prueba se realizó apropiadamente.

REACTIVOS

DOA Panel Test Card. La cantidad de cada antígeno recubierto y/o anticuerpo en cada tira es menor a 1.0 mg para el antígeno conjugado y es menor a 1.0 mg para el anticuerpo de cabra anti-ratón.

PRECAUCIONES

- Únicamente para el uso del diagnóstico *in vitro*. No utilizar después de la fecha de expiración.
- Todas las muestras deben ser consideradas como potencialmente peligrosas y manipuladas de la misma manera como se manipulan los agentes infecciosos.
- Al terminar de utilizar la DOA Panel Test Card, debe ser desechada de acuerdo a las normas federales, estatales y locales.

ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

El kit puede ser almacenado a temperatura ambiente o refrigerada (2-30°C). La DOA Panel Test Card es estable durante el periodo limitado por la fecha de expiración impresa en el empaque sellado. La DOA Panel Test Card debe permanecer en el empaque sellado hasta su uso. **NO CONGELAR.** No utilizar pasando la fecha de expiración.

COLECTA Y PREPARACIÓN DE LA MUESTRA

Ensayo de Orina

La muestra de orina debe ser recolectada en un contenedor limpio y seco. Se puede utilizar cualquier muestra de orina recolectada durante el día. Las muestras de orina exponen partículas que son visibles y por lo tanto deben ser centrifugadas, filtradas o hay que permitir que se sedimenten para obtener una muestra clara para las pruebas.

Almacenamiento de las muestras

Las muestras de orina deben ser almacenadas a 2-8°C hasta 48 horas antes de la pruebas. Para un almacenamiento más prolongado, las muestras deben ser congeladas y almacenadas a -20°C. Las muestras congeladas deben ser descongeladas y mezcladas antes de las pruebas.

MATERIALES

Materiales Provistos

- DOA Panel Test Card
- Desecante
- Inserto

Materiales requeridos pero no provistos

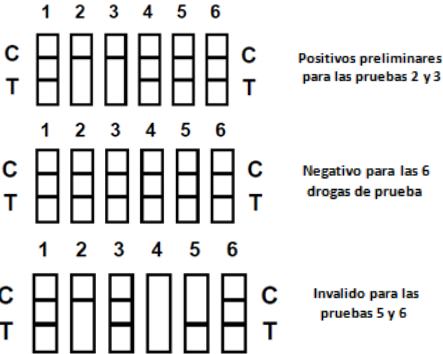
- Contenedor para la recolección de la muestra
- Cronómetro

INDICACIONES DE USO

Dejar que el dispositivo de prueba y las muestras de orina lleguen a la temperatura ambiente (15-30°C) antes de llevar a cabo la prueba.

- 1) Remover la DOA Diagmex Panel del empaque de aluminio sellado.
- 2) Colocar el extremo de la almohadilla de muestra en la orina teniendo cuidado de mantener cada almohadilla en la orina sin tocar la tarjeta de plástico.
- 3) Mantener la tarjeta en la orina por 20 segundos, remover de la orina y volver a coloca la tapa.
- 4) Leer los resultados en 5 minutos.

NO INTERPRETAR LOS RESULTADOS DESPUÉS DE 10 MINUTOS.



CONTROL DE CALIDAD

Un procedimiento de control está incluido en la prueba. Una línea roja aparece en la región de control (C) y esto está considerado un control interno del procedimiento. Esto confirma un volumen suficiente de muestra, una adecuada reacción de la membrana y una técnica de procedimiento correcta. En este kit no se proveen estándares de control; sin embargo, se recomienda utilizar controles negativos y positivos como buenas prácticas de laboratorio para confirmar el procedimiento de la prueba y verificar el comportamiento adecuado de la prueba.

CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO

Reproducibilidad

Los estudios de reproducibilidad fueron llevados a cabo utilizando soluciones de prueba disponibles en la lista de analitos de drogas. Se hicieron diluciones de dichas soluciones para cada droga a las concentraciones indicadas en las siguientes tablas. Los resultados se enlistan de igual manera en las siguientes tablas.

Anfetamina:

Concentración de Anfetamina (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
-------------------------------------	---------------------------------	-----------	-----------

Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
500	40	40 negativos	>99%
1,500	40	40 negativos	>99%
2,000	40	40 negativos	>99%

Barbitúricos:

Concentración de Secobarbital (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
150	40	40 negativos	>99%
450	40	40 negativos	>99%
600	40	40 negativos	>99%

Benzodiacepinas:

Concentración de Oxazepam (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
150	40	40 negativos	>99%
450	40	40 negativos	>99%
600	40	40 negativos	>99%

Cocaína:

Concentración de Benzoilecgonina (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
500	40	40 negativos	>99%
1,500	40	40 negativos	>99%
2,000	40	40 negativos	>99%

Metanfetamina:

Concentración de Metanfetamina (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
500	40	40 negativos	>99%
1,500	40	40 negativos	>99%
2,000	40	40 negativos	>99%

Morfina:

Concentración de Morfina (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
150	40	40 negativos	>99%
450	40	40 negativos	>99%
600	40	40 negativos	>99%

Fenciclidina:

Concentración de Fenciclidina (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
12.5	40	40 negativos	>99%
37.5	40	40 negativos	>99%
50	40	40 negativos	>99%

Marihuana:

Concentración de 11-Nor-Δ9 -THC-9 COOH (ng/mL)	Número total de Determinaciones	Resultado	Precisión
Orina libre de droga	40	40 negativos	>99%
25	40	40 negativos	>99%
75	40	40 negativos	>99%
100	40	40 negativos	>99%

Sensibilidad Analítica

Un juego de muestras de orina, libres de droga, fueron adicionadas a concentraciones desde ± 50 % del punto de corte a ± 25 % del punto de corte, para cada droga. Los resultados se resumen en la parte de abajo.

Anfetamina:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	AMP	
		-	+

0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	27	3
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	30	0	30

Barbitúricos:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	BAR	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	24	6
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	3	0	30

Benzodiacepinas:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	BZO	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	24	6
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	3	0	30

Cocaína:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	MET	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	30	0
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	30	0	30

Metanfetamina:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	MET	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	20	10
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	30	0	30

Morfina:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	MOP	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	28	2
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	3	0	30

Fenciclidina:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	PCP	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0

-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	27	3
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	3	0	30

Marihuana:

Concentración de la droga (Rango del punto de corte)	n	THC	
		-	+
0% Del Punto de Corte	30	30	0
-50% Del Punto de Corte	30	30	0
-25% Del Punto de Corte	30	20	10
Punto de Corte	30	0	30
+25% Del Punto de Corte	30	0	30
+50% Del Punto de Corte	3	0	30

Especificidad Analítica

La siguiente tabla enlista las concentraciones de los compuestos (ng/mL) que fueron detectados (en la Orina) por la DOA Smart-Drug Diagmex Panel como positivos a un tiempo de lectura de 5 minutos.

Droga	Compuesto	Concentración (ng/ml)
Anfetamina	d-anfetamina	1,000
	D,l-anfetamina	1,000
	l-anfetamina	20,000
	Fentermina	1.250
	(+/-)-Metilenedioxiamfetamina (MDA)	1,500
	(+/-)-4-Hidroxyamfetamina HCL	600
Barbitúricos	Secobarbital	300
	Amobarbital	300
	Alfenal	750
	Aprobarbital	250
	Butabarbital	6,000
	Butalbital	2,500
	Butetal	2,500
	Ciclopentobarbital	500
	Pentobarbital	2,500
Benzodiacepinas	Fenobarbital	25,000
	a-Hydroxialprazolam	1,260
	Alprazolam	200
	Bromazepam	1,560
	Clordiazepóxido	1,565
	Clordiazepóxido HCl	780
	Clobazam	100
	Clonazepam	785
	Clorazepato dipotásico	195
	Delorazepam	1,560
	Desalkilfurazepam	390
	Diazepam	195
	Estazolam	2,500
	Flunitrazepam	385
	(±) Lorazepam	1,560
	RS-Glucurónido lorazepam	160
	Midazolam	12,500
	Nitrazepam	95
	Norclordiazepoxida	200
	Nordiazepam	390
	Oxazepam	300
	Temazepam	100
	Triazolam	2,500

Cocaína	Benzoilecgonina	300
	Cocaetileno	300
	Metoclopramida	80,000
	Procaína	75,000
Metanfetamina	+metanfetamina	1,000
	(+/-) 3,4-Metilenedioxi-n-etilamfetamina (MDEA)	20,000
	Procaína (Novocaína)	60,000
	Trimetobenzamida	20,000
	(+/-) metanfetamina	1,000
	Ranitidina (Zantac)	50,000
	(+/-)-3,4-Metilenedioximetanfetamina (MDMA)	2,500
	Cloroquina	50,000
	Efedrina	100,000
	Fenfluramina	50,000
	p-Hidroxi metanfetamina	10,000
	6-acetil morfina	500
	Codeína	100
Morfina	Eserina (Fisostigmina)	15,000
	Etilmorfina	100
	Heroína	500
	Hidromorfina	2,000
	Hidrocodona	1,250
	Morfina	300
	Morfina-3-glucoronida	75
	Oxicodona	75,000
	Tebaína	13,000
Fenciclidina	Fenciclidina	25
	4- Hidroxi PCP	90
	Morfina analógica PCP	625
Marihuana	11-Nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol	50
	11-Hidroxi-Δ9-Tetrahydrocannabinol	5,000
	11-Nor-Δ8-Tetrahydrocannabinol	50
	11-Nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol-9 Glucurónido Carboxílico	2,500
	Δ8-Tetrahydrocannabinol	20,000
	Δ9-Tetrahydrocannabinol	20,000

Efecto de la Gravedad Específica Urinaria

Quince (15) muestras de orina normal con rangos de gravedad específica normales, altos y bajos (1.005, 1.015, 1.030) fueron adicionadas con drogas, 50% abajo y 50% arriba de los niveles del punto de corte, respectivamente. La DOA Diagmex Panel fue evaluada en duplicado usando diez muestras libres de droga y de muestras adicionadas de cada droga. Los resultados demostraron que la variación de los rangos de gravedad específica no afecta a los resultados de la prueba.

Efecto del pH de la Orina

El pH de un juego de alícuotas de orinas negativas fue ajustado en rangos de 4.0, 4.5, 5.0, 6.0 y 9.0 y adicionadas con las diferentes drogas, 50% abajo y 50% arriba de los niveles del punto de corte, respectivamente. Estas muestras adicionadas y con un pH ajustado fueron evaluadas con la DOA Diagmex Panel, para cada droga. Los resultados demostraron que la variación de los rangos del pH no interfiere con el desarrollo de la prueba.

Reactividad-Cruzada

Se llevó a cabo un estudio para determinar la reactividad- cruzada de la prueba con compuestos tanto en muestras libres de droga como positivas a las diferentes drogas. Los siguientes compuestos no mostraron ninguna reactividad- cruzada cuando se evaluaron con La DOA Diagmex Panel (Orina) a una concentración de 100 µg/mL.

Compuestos sin reactividad- cruzada

Acetofenitidina	I-Cotina	Cortisona	d-Pseudoefedrina
N-	Creatinina	Ketoprofeno	Quinidina
Acetilprocainamida			
Ácido acetilsalicílico	Deoxicorticosterona	Labetalol	Quinina
Aminopirina	Dextrometofano	Loperamida	Ácido salicílico
Amoxicilina	Diclofenaco	Meprobamato	Serotonina
Ampicilina	Diflunisal	Metoxifenamina	Sulfametazina
I-Ácido ascórbico	Digoxin	Metilfenidato	Sulindac
Apomorfina	Difenidramina	Ácido nalidixico	Tetraciclina
Aspartame	Etil-p-aminobenzoato	Naproxeno	Tetrahidrocortisona
	β-Estradiol		
Atropina		Niacinamida	3-Acetato
			Tetrahidrocortisona
Ácido Benílico	Estreona-3-sulfato	Nifedipina	Tetrahidrozolina
Ácido benzoico	Eritromicina	Noretindrona	Tiamina
Bilirrubina	Fenoprofeno	Noscapina	Tioridazina
d,l-Bromfeniramina	Furosemida	d,l-Octopamina	d,l-Tirosina
Cafeína	Ácido gentísico	Ácido oxálico	Tolbutamida
Cannabidiol	Hemoglobina	Ácido oxolínico	Triamtereno
Cloralhidrato	Hidralazina	Oximetazolina	Trifluoperazina
Cloramfenicol	Hidroclorotiazida	Papaverina	Trimetoprim
Clorotíacida	Hidrocortisona	G-Penicilina	d,l-Triptofano
d,l-Clorfeniramina	o-ácido	Perfenazina	Ácido úrico
	Hidroxi purico		
Clorpromazina	3-Hidroxitiramina	Fenelzina	Verapamil
Colectorol	d,l-Isoproterenol	Prednisona	Zomepirac
Clonidina	Isoxsuprina	d,l-Propanolol	

BIBLIOGRAFÍA

- Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. *Clin. Pharmacol. Ther.* April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- Ambre J. J. *Anal. Toxicol.* 1985; 9:241.
- Hawks RL, CN Chiang. *Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.*
- Tietz NW. *Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.*
- FDA Guidance Document: *Guidance for Premarket Submission for Kits for Screening Drugs of Abuse to be used by the Consumer, 1997.*
- Robert DeCresce. *Drug Testing in the workplace, 114.*
- Baselt RC. *Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA 1982; 487*

ÍNDICE DE SÍMBOLOS

	Consult instructions for use		Tests per kit		Authorized Representative
	For in vitro diagnostic use only		Use by		Do not reuse
	Store between 2~30 °C		Lot Number		Catalog#



Zhejiang Orient Gene Biotech Co., LTD
Dirección: 679#, East Yangguang Avenue, Dipu Town, Anji 313300, Zhejiang, China. Teléfono: +86-572-5226111 Fax: +86-572-5226222
Sitio web: www.orientgene.com



Wellkang Ltd t/a Wellkang Tech Consulting
Dirección: Suite B Harley Street, LONDON W1G 9QR, England, United Kingdom