

# VIASURE

## Real Time PCR Detection Kits

by CerTest  
BIOTEC

### Gastrointestinal Panel IV

Handbook for the following references/  
Manual para las siguientes referencias:

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit 12 x 8-well strips, low profile

VS-GP0412L

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit 12 x 8-well strips, high profile

VS-GP0412H

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit 96-well plate, low profile

VS-GP0413L

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit 96-well plate, high profile

VS-GP0413H



## ENGLISH

### 1. Intended use

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit is designed for the specific identification and differentiation of *Clostridium difficile* Toxin A and B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Yersinia enterocolitica*; *Campylobacter coli*, *Campylobacter lari* and/or *Campylobacter jejuni*; and/or Enterohemorrhagic *Escherichia coli* (EHEC), Shiga toxin-producing *Escherichia coli* (STEC), Enteropathogenic *Escherichia coli* (EPEC) and/or Enteroinvasive *Escherichia coli* (EIEC)/*Shigella* in human stool samples from patients with signs and symptoms of gastrointestinal infection. This test is intended for use as an aid in the diagnosis of the *Clostridium difficile* Toxin A and B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Y. enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* and/or *C. jejuni*; and/or STEC, EPEC and/or EIEC/*Shigella* in combination with clinical and epidemiological risk factors. DNA is extracted from stool specimens, multiplied using Real Time amplification and detected using specific primers and a fluorescent reporter dye probe for *Clostridium difficile* Toxin A and B; *Salmonella*, *Campylobacter* and *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* and *C. jejuni*; and STEC, EPEC and EIEC/*Shigella*.

### 2. Summary and Explanation

Virus, bacteria and/or parasites can cause gastroenteritis, an inflammation of the gastrointestinal tract involving both the stomach and the small intestine. Gastrointestinal infections are self-limited and resolve within a few days. However, in a healthcare setting and in specific populations (newborns/infants, immunocompromized patients or elderly populations), they are potentially serious. Rapid diagnosis, appropriate treatment and infection control measures are therefore particularly important in these contexts.

*Clostridium difficile* is a gram-positive, sporogenic, anaerobic bacillus that belongs to the Clostridiaceae family. It has been identified as a causal agent of antibiotic-associated diarrhea (AAD) and its infection is associated with high morbidity and mortality in the elderly. The major risk factors for *C. difficile* infection are broad spectrum antibiotics exposure, hospitalization, and advanced age. The severity of its infection ranges from mild diarrhea and pseudomembranous colitis to toxic megacolon, perforations of the colon and occasionally, sepsis and even death. The main routes of transmission are the fecal-oral or aerosols. In fact, infected persons with acute diarrhea can lead to heavy contamination of the environment with spores, which can persist in dust or on surfaces for months and be transmitted to other hospitalized patients or to healthcare workers once again. Toxigenic strains of *C. difficile* can colonize the gut, replicate and produce enterotoxin A and cytotoxin B, encoded by *tcdA* and *tcdB* genes which are included in a 19,6 kb pathogenicity locus. Toxins A and B share significant sequence homology and have similar domains, except the carboxyl terminal that differs significantly between the two toxins and it is the receptor binding portion.

The *Salmonella* genus is divided taxonomically into six *Salmonella enterica* subspecies and *Salmonella bongori*. *Salmonella* causes two types of diseases: enteric (typhoid) fever and acute gastroenteritis commonly referred to as salmonellosis. Transmission of *Salmonella* occurs through contaminated food (poultry, poultry products, beef, pork, eggs, milk, and seafood), water or contact with infected animals. Patients infected with *Salmonella* frequently suffer nausea, vomiting, abdominal cramps/pains, achiness, fever, intense diarrhea and/or headache.



Campylobacter species are gram-negative, nonspore forming, spiral, or curved-shaped bacteria. Among the more than 26 species currently classified in the Campylobacter genus, most human diseases are attributed to three major food-borne species: *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli*, and *Campylobacter lari*. These three species can be isolated from poultry and are of greatest concern to the poultry industry.

*Campylobacter* is considered one of the most common causes of diarrheal illness worldwide. Poultry is a major reservoir and source of transmission of *Campylobacter* to humans. In particular *C. jejuni* is the common species found in beef, *C. coli* is often isolated from pork, and *C. lari* is predominant in shorebirds. Other risk factors include consumption of animal products and water, contact with animals, and even person-to-person transmission (fecal-oral or via fomites).

Infection with *Campylobacter* causes gastroenteritis characterised by fever, vomiting, headaches, and abdominal pain with watery or bloody diarrhea, for a median duration of 6 days. Besides gastroenteritis, these three species can cause periodontitis, septicemia, and second trimester intrauterine growth restriction. Furthermore, *C. jejuni* infection may lead to autoimmune conditions such as Guillain-Barré syndrome (GBS) and Miller Fisher syndrome (MFS).

The genus *Yersinia* has three well known human and animal pathogens: *Yersinia enterocolitica*, *pestis* and *pseudotuberculosis*. There are six biotypes of *Y. enterocolitica*; five of which are considered pathogenic in humans (biotypes 1B, 2, 3, 4 and 5). In addition, there are 60-70 serotypes, among which O:3, O:9, O:8, O:5,27 are mainly associated with human disease. *Yersinia enterocolitica* is a foodborne pathogen and its clinical manifestations typically include nausea, vomiting, abdominal pain, diarrhea and fever. There is a strong evidence that the food of animal origin especially pork and dairy products are responsible for human infections.

*Escherichia coli* is (*E. coli*) a gram-negative microorganism that can be an innocuous resident of the gastrointestinal tract, but it also has the pathogenic capacity to cause enteric disease, and extraintestinal diseases, as urinary tract infections (UTIs) and sepsis/meningitis. Pathogenic variants of *E. coli* (pathovars or pathotypes) cause much morbidity and mortality worldwide, due to they have low infectious doses and are transmitted through ubiquitous mediums, including food and water. Of the strains that cause diarrhoeal diseases, six pathotypes are now recognized: Enterohaemorrhagic *E. coli* (EHEC), Enterotoxigenic *E. coli* (ETEC), Enteroinvasive *E. coli* (EIEC), Enteropathogenic *E. coli* (EPEC), Enteroaggregative *E. coli* (EAEC), and Diffusely adherent *E. coli* (DAEC). Furthermore, different *E. coli* strains may belong to more than one pathotype group owing to the expression of different virulence factors.

Enterohaemorrhagic *E. coli* (EHEC) is a subset of Shiga toxin-producing *E. coli* (STEC), also called verotoxin-producing *E. coli*. STEC are a diverse group of food-borne pathogens which cause a wide spectrum of human diseases, ranging from mild diarrhoea to severe human diseases, including hemorrhagic colitis (HC) and a life-threatening complication hemolytic uremic syndrome (HUS). Their virulence is related in part to their capacity to produce Stx1 and/or Stx2, potent cytotoxins that inhibit host cell protein synthesis. In addition, typical EHEC are often characterised by the production of an outer membrane protein called intimin, which is encoded by the eae gene. This protein mediates both tight attachment of bacteria to enterocytes, as well as lesions (both attaching and effacing (A/E lesions)) in the colon. STEC and EHEC strains can be transmitted to humans through person-to-person contact; consumption of raw or undercooked meat, raw milk and other dairy products;



ingestion of other food or drinking water contaminated with animal faeces; direct contact with domestic cattle and other ruminants recognised as a major reservoir, and contaminated bathing/ recreational water. The more clinically relevant STEC strains belong to the serotype O157:H7, followed by O26:H11, O103:H2, O111:H8, and O145:H28.

Enteropathogenic *E. coli* (EPEC) also contains eae as EHEC, but without shiga-like toxin. EPEC adhere to small bowel enterocytes, and destroy the normal microvillar architecture, inducing the characteristic attaching and effacing lesion. EPEC is an important cause of potentially fatal infant diarrhoea in developing countries that is often accompanied by fever, vomiting, and dehydration in children under 2 years of age. It is transmitted via the fecal-oral route through contaminated surfaces, weaning fluids, and human carriers.

Enteroinvasive *E. coli* (EIEC) are biochemically, genetically and pathogenically closely related to *Shigella* spp. Both bacteria express the invasion plasmid antigen H (*ipaH*) gene which is related to invasion. There are four *Shigella* species responsible for human disease (*S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. sonnei* and *S. boydii*), which cause varying degrees of dysentery. This infection is characterized by fever, abdominal cramps and diarrhoea containing blood and mucous. Severe shigellosis complications are often associated with the Shiga toxin-producing serotype *S. dysenteriae* 1 and can range from local intestinal disorders to systemic manifestations. Instead, EIEC might cause an invasive inflammatory colitis, and occasionally dysentery, but in most cases EIEC elicits watery diarrhoea that is indistinguishable from that due to infection by other *E. coli* pathogens. Conventional transmission of EIEC and *Shigella* is mediated via the fecal-oral route mainly through contaminated food or water or direct person-to person spread.

Culture, antigen detection, microscopy has been considered to be the gold standard methods for diagnosis of these pathogens, however there are time-consuming and not very sensitive. Real-time PCR assay is less labor-intensive and has higher sensitivity and specificity, making it an attractive alternative.

### 3. Principle of the procedure

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit is designed for the diagnosis of the *Clostridium difficile* Toxin A and B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Yersinia enterocolitica*; *Shigella/EIEC*; and/or STEC, EPEC and/or EIEC/*Shigella* in human stool samples. After DNA isolation, the identification of *C. difficile* Toxin A and B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* and/or *C. jejuni*; and/or STEC, EPEC and/or EIEC/*Shigella* is performed by the amplification of a conserved region of the specific genes (Table 1, Pathogens detected in each reaction tube and target genes) using specific primers and fluorescent-labelled probes.

Gastrointestinal Panel IV 8-well strip contains in each reaction well the following reaction mixes for the detection of the specific targets (Table 1):



	<b>Code</b>	<b>Controls</b>	<b>Reaction mix placed into each well</b>
			Pathogens and target genes
 1 2 3 4 4 3 2 1 •	<b>CDA</b>	IC	<b>Clostridium difficile toxins A+B</b>
			<i>Clostridium difficile</i> Toxin A ( <i>tcdA</i> gene) and Toxin B ( <i>tcdB</i> gene)
2 3 4 4 3 2 1 •	<b>SCY</b>	IC	<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica</b>
			<i>Salmonella</i> ( <i>invA</i> gene), <i>Campylobacter</i> (16S rRNA gene) and <i>Yersinia enterocolitica</i> ( <i>ail</i> gene)
2 3 4 4 3 2 1 •	<b>CLJ</b>	IC	<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni</b>
			<i>C. coli</i> ( <i>CeuE</i> gene), <i>C. lari</i> ( <i>Gyrasa A</i> gene) and <i>C. jejuni</i> ( <i>hip0</i> gene)
2 3 4 4 3 2 1 •	<b>EEE</b>	IC	<b>E. coli EHEC, EPEC &amp; EIEC</b>
			<i>EHEC</i> , <i>EPEC</i> and/or <i>EIEC/Shigella</i> ( <i>stx1</i> , <i>stx2</i> , <i>eae</i> and/or <i>IpaH</i> genes)

Table 1. Gastrointestinal Panel IV 8-well strips provided in VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit. Reaction mix placed into each well, pathogens detected and target genes. IC: Internal control. Note that the first reaction mix is placed into the ends of the strip.

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit is based on 5' exonuclease activity of DNA polymerase. During DNA amplification, this enzyme cleaves the probe bound to the complementary DNA sequence, separating the quencher dye from the reporter. This reaction generates an increase in the fluorescent signal which is proportional to the quantity of the target template. This fluorescence could be measured on Real Time PCR platforms.

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit contains in each well all the components necessary for real time PCR assay (specific primers/probes, dNTPS, buffer, polymerase) in a stabilized format, as well as an internal control to monitor PCR inhibition. Each DNA targets are amplified and detected in specific channels (FAM, HEX, ROX, and/or Cy5) and the internal control (IC) in HEX, VIC or JOE channel (depending on the equipment used select the proper detection channel, see Annex 2)(Table 5).

#### 4. Reagents provided

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit includes the following materials and reagents detailed in Table 2 and Table 3:



Reagent/Material	Description	Colour	Amount
Gastrointestinal Panel IV 8-well strips	A mix of enzymes, primers probes, buffer, dNTPs and stabilizers in stabilized format	White	6/12 x 8-well strip
Rehydration Buffer	Solution to reconstitute the stabilized product	Blue	1 vial x 1.8 mL
Gastrointestinal Panel IV Positive Control	Non-infectious synthetic lyophilized DNA	Red	1 vial
Negative control	Non template control	Violet	1 vial x 1 mL
Water RNase/DNAse free	RNAse/DNAse free water	White	1 vial x 1 mL
Tear-off 8-cap strips	Optical caps for sealing wells during thermal cycling	Transparent	6/12 X 8-cap strip

Table 2. Reagents and materials provided in VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit with Ref. VS-GP0412L and VS-GP0412H.

Reagent/Material	Description	Color	Amount
Gastrointestinal Panel IV 96-well plate	A mix of enzymes, primers probes, buffer, dNTPs and stabilizers in stabilized format	White	1 plate
Rehydration Buffer	Solution to reconstitute the stabilized product	Blue	1 vial x 1.8 mL
Gastrointestinal Panel IV Positive Control	Non-infectious synthetic lyophilized DNA	Red	1 vial
Negative control	Non template control	Violet	1 vial x 1 mL
Water RNase/DNAse free	RNAse/DNAse free water	White	1 vial x 1 mL
Tear-off 8-cap strips	Optical caps for sealing plate during thermal cycling	Transparent	12 X 8-cap strip

Table 3. Reagents and materials provided in VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit with Ref. VS-GP0413L and VS-GP0413H.

## 5. Reagents and equipment to be supplied by the user

The following list includes the materials that are required for use but not included in the VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit.

- Real Time PCR instrument (thermocycler).
- DNA extraction kit.
- Centrifuge for 1.5 mL tubes and PCR-well strips or 96-well plate (if available).
- Vortexer.
- Micropipettes (0.5-20 µL, 20-200 µL).
- Filter tips.
- Powder-free disposable gloves.

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit has been validated on the following equipments: Applied Biosystems 7500 Fast Real-Time PCR System, Bio-Rad CFX96™ Real-Time PCR Detection System, Agilent Technologies AriaMx Real-Time PCR System, DNA-Technology DTprime Real-time Detection Thermal Cycler, DNA-Technology DTlite Real-Time PCR System, Rotor-Gene® Q (Qiagen), SmartCycler® (Cepheid), Roche Molecular Diagnostics Cobas z480 Analyzer, VIASURE 48 Real Time PCR System and VIASURE 96 Real Time PCR System. When



using the Applied Biosystems 7500 Fast with strips it is recommend to place a plate holder to reduce the risk of crushed tube (Ref. PN 4388506).

To check thermocycler compatibility, see Annex 1, to check most common detection channels see Annex 2 and to check optical measurement exposure setting see Annex 3.

## 6. Transport and storage conditions

- The kits can be shipped and stored at 2-40°C until the expiration date which is stated on the label.
- Once the positive control has been re-suspended, store it at -20°C. We recommend to separate it in aliquots to minimize freeze and thaw cycles. Positive control has been validated as still being stable after 6 freeze-thaw cycles.
- Keep components away from sunlight.

## 7. Precautions for users

- The product is intended for use by professional users only, such as laboratory or health professionals and technicians, trained in molecular biological techniques.
- Do not use past expiration date.
- Do not use reagents if the protective pouches are open or broken upon arrival.
- Do not use reagents if desiccant is not present or broken inside reagent pouches.
- Do not remove desiccant from reagent pouches once is open.
- Close protective pouches of reagents promptly with the zip seal after each use (if available, Ref. VS-GP0413L and VS-GP0413H). Remove any excess air in the pouches prior to sealing.
- Do not use reagents if the foil has been broken or damaged.
- Do not mix reagents from different envelopes and / or kits and / or lots and / or another supplier.
- Protect reagents against from humidity. Prolonged exposure to humidity may affect product performance.
- **Note that the first reaction mix is placed into the ends of the strip.**
- Design a unidirectional workflow. It should begin in the Extraction Area and then move to the Amplification and Detection Area. Do not return samples, equipment and reagents to the area in which the previous step was performed.
- Follow Good Laboratory Practices. Wear protective clothing, use disposable gloves, goggles and mask. Do not eat, drink or smoke in the working area. Once you finish the test wash your hands.
- Specimens must be treated as potentially infectious, as well as all the reagents and materials that have been exposed to the samples and they must be handled according to the national safety regulations. Take necessary precautions during the collection, storage, treatment and disposal of samples.
- Regular decontamination of commonly used equipment is recommended, especially micropipettes and work surfaces.
- Consult safety data sheets, upon request.



## 8. Test procedure

### 8.1. Sample preparation

Stool samples should be collected in clean containers and processed as soon as possible to guarantee the quality of the test. We recommend to use fresh samples.

For longer storage, the samples must be frozen at -20°C. In this case, the sample will be totally thawed and brought to room temperature before testing. Homogenise stool sample as thoroughly as possible prior to preparation. Freezing and thawing cycles are not recommended.

Perform the sample preparation according to the recommendations appearing in the instructions for use of extraction kit used.

#### 8.1.1. DNA extraction

For DNA extraction from human stool samples you can use your manually or automatic routine optimized system. Also, you can use any commercially available DNA extraction kit and follow the manufacturer's instructions for use. We have validated the following extraction kits:

- Viasure RNA-DNA Extraction kit (VIASURE), recommended.
- QIAamp DNA Stool Mini Kit (QIAGEN).
- Invisorb® Spin Universal Kit (Stratec).
- RIDA® Xtract (r-Biopharm).
- NucleoMag® Pathogen (Macherey Nagel).
- NucleoSpin® RNA Virus (Macherey Nagel).
- Maxwell® RSC Blood DNA Kit, using the Maxwell® 16 instrument (Promega).
- MagDEA Dx SV kit, using the magLEAD® 6gC instrument (Precision System Science Co.)
- ZP02011 MagPurix Viral/Pathogen Nucleic Acids Extraction Kit A, using the MagPurix 12A instrument (Zinexts Life Science Corp.) (Device intended to isolate viral nucleic acids).
- ZP02012 MagPurix Viral/Pathogen Nucleic Acids Extraction Kit B, using the MagPurix 12A instrument (Zinexts Life Science Corp.) (Device intended to isolate viral nucleic acids).

### 8.2. Lyophilized positive control

*Gastrointestinal Panel IV Positive Control* contains high copies of the template, the recommendation is to open and manipulate it in a separate laboratory area away from the other components. Reconstitute the lyophilized *Gastrointestinal Panel IV Positive Control* (red vial) by adding 200 µL of the supplied Water RNase/DNAse free (white vial) and vortex thoroughly.

Once the positive control has been re-suspended, store it at -20°C. We recommend to separate it in aliquots to minimize freeze and thaw cycles.



### 8.3. PCR protocol

Determine and separate the number of required strips, including samples and controls. One positive and negative control must be included in each run for each assay. Peel off protective aluminium seal from plate or strips. **Note that the first reaction mix is placed into the ends of the strip (Table 1) and each strip includes two Gastrointestinal Panel IV reactions, wells 1 to 4: CDA, SCY, CLJ and EEE reaction mixes.**

- 1) Reconstitute the number of strips you need.

Add 15 µL of Rehydration Buffer (blue vial) into each well.

- 2) Adding samples and controls.

Add 5 µL of DNA sample, reconstituted *Gastrointestinal Panel IV* Positive Control (red vial) or Negative Control (violet vial) in the 8 wells of each strip and close them with the provided caps. It is recommended to briefly centrifuge the 8-well strips or 96-well plate.

Load the plate or the strips in the thermocycler.

- 3) Set up the thermocycler (to check compatibility see Annex 1).

Program the thermocycler following the conditions listed below and start the run:

Cycles	Step	Time	Temperature
1	Initial denaturation	2 min	95°C
45	Denaturation	10 seg	95°C
	Annealing/Extension (Data collection*)	50 seg	60°C

Table 4. PCR protocol

Fluorogenic data should be collected during the extension step (\*) through the FAM, ROX, Cy5 and/or HEX (JOE or VIC) channels following Table 5. Depending on the equipment used select the proper detection channel (see Annex 2).

The reaction mixes places in each well of *Gastrointestinal Panel IV* strip allow the detection of the specific target pathogens in the following channels (Table 5).





Code	Channels			
	FAM	HEX	ROX	Cy5
1 CDA	Toxina B	Internal Control	-	Toxina A
2 SCY	Salmonella	Internal Control	<i>Yersinia enterocolitica</i>	Campylobacter
3 CLJ	<i>Campylobacter jejuni</i>	Internal Control	<i>Campylobacter lari</i>	<i>Campylobacter coli</i>
4 EEE	<i>stx1</i> and <i>stx2</i> genes	Internal Control	<i>IpaH</i> gene	eae gene
4 EEE	<i>stx1</i> and <i>stx2</i> genes	Internal Control	<i>IpaH</i> gene	eae gene
3 CLJ	<i>Campylobacter jejuni</i>	Internal Control	<i>Campylobacter lari</i>	<i>Campylobacter coli</i>
2 SCY	Salmonella	Internal Control	<i>Yersinia enterocolitica</i>	Campylobacter
1 CDA	Toxina B	Internal Control	-	Toxina A

Table 5. Pathogens identified in each detection channel.

## 9. Result interpretation

The use of positive and negative controls in each run, validate the reaction by checking the absence of signal in the negative controls of each well from *Gastrointestinal Panel IV* reaction (4 wells) and the presence of signal for *Gastrointestinal Panel IV* positive control of each well from *Gastrointestinal Panel IV* reaction (4 wells). Check Internal Control signal (CLJ, CDA, SCY and EEE reaction mixes) to verify the correct functioning of the amplification mix. The analysis of the samples is done by the software of the used real time PCR equipment itself according to manufacturer's instructions.

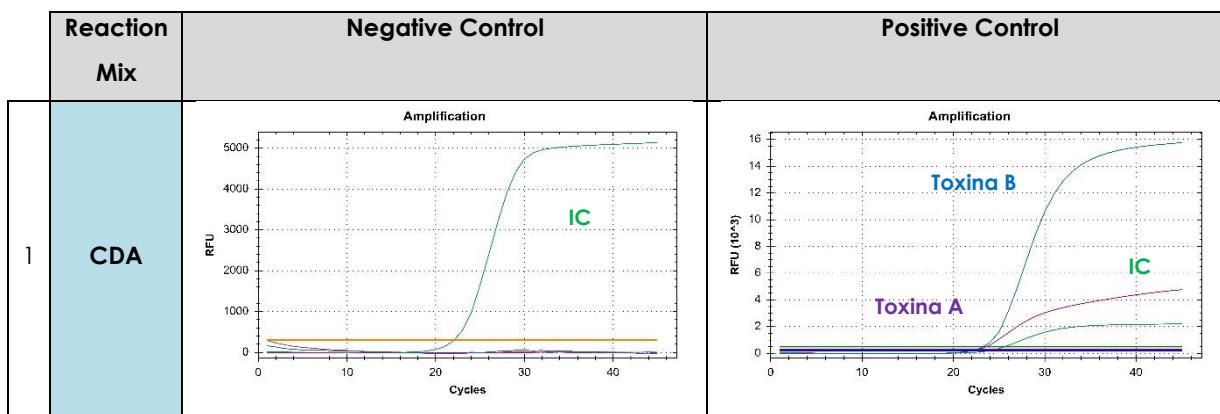
A sample is considered positive if the Ct value obtained is less than 40 and the Internal Control shows or not an amplification signal. Sometimes, the detection of internal is not necessary because a high copy number of target can cause preferential amplification of target-specific nucleic acids.

A sample is considered negative, if the sample shows no amplification signal in the detection system but the Internal Control is positive. An inhibition of the PCR reaction can be excluded by the amplification of internal control (if available). Using the following table read and analyze the results:



Reaction Mix	Pathogens	Channels			
		FAM	HEX (IC/EC)	ROX	Cy5
1	CDA	Toxina B	Positive		
		Internal Control		Positive/Negative	
		Toxina A			Positive
2	SCY	Salmonella	Positive		
		Internal Control		Positive/Negative	
		<i>Yersinia enterocolitica</i>			Positive
		Campylobacter			Positive
3	CLJ	Campylobacter <i>jejuni</i>	Positive		
		Internal Control		Positive/Negative	
		<i>Campylobacter lari</i>			Positive
		<i>Campylobacter coli</i>			Positive
4	EEE	EHEC Detected	Positive	Positive/Negative	Positive
		STEC (EHEC) Detected		Positive/Negative	Positive
		EPEC Detected		Positive/Negative	Positive
		EIEC/ <i>Shigella</i> Detected		Positive/Negative	Positive
		<i>Shigella dysenteriae</i> type 1 Detected	Positive	Positive/Negative	Positive

Table 6. Sample interpretation. Positive : Amplification curve. Empty: No amplification curve.



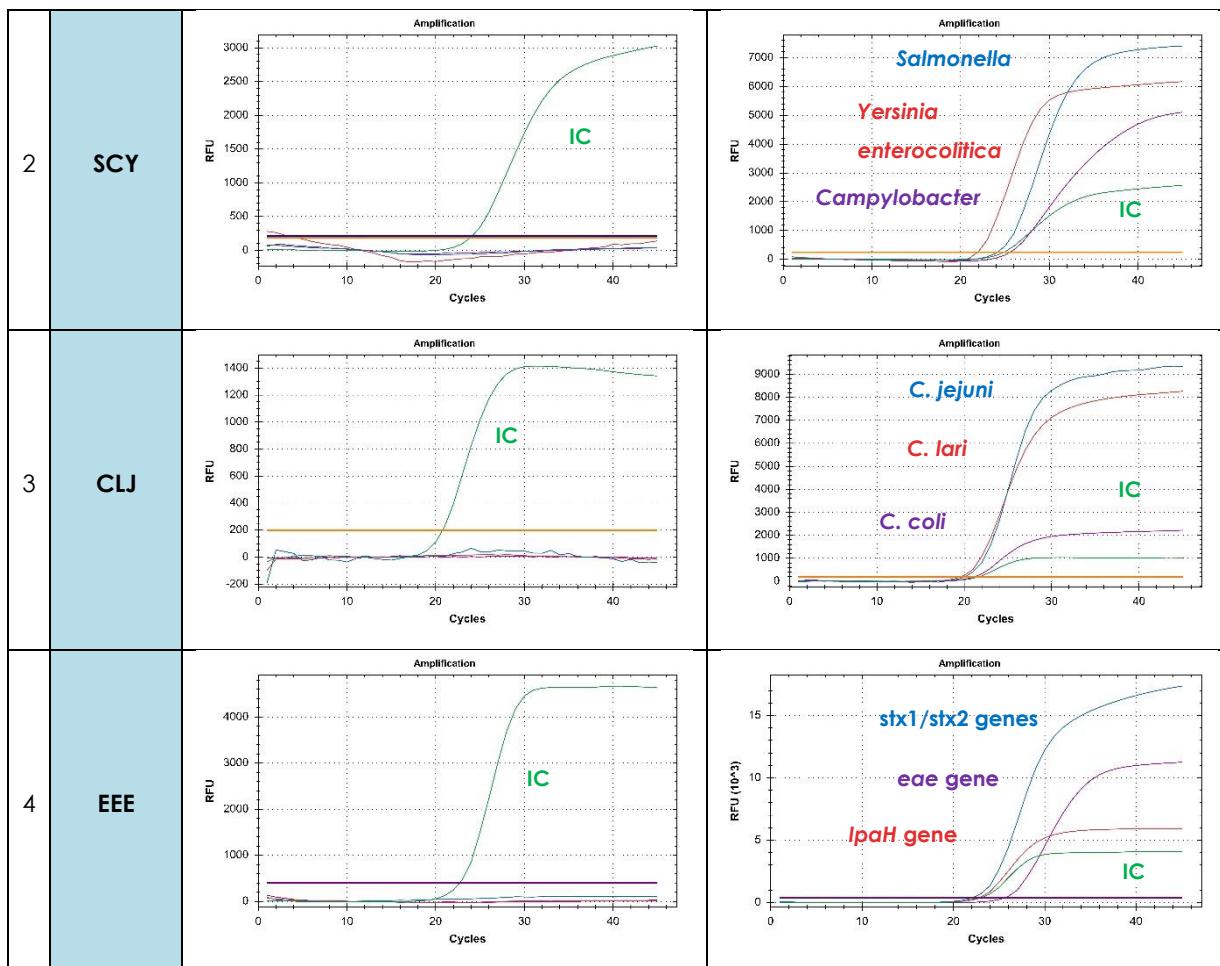


Table 7. Correct run of negative and positive controls run on the Bio-Rad CFX96™ Real-Time PCR Detection System.

The result is considered invalid if there is signal of amplification in negative controls or absence of signal in the positive wells. We recommend to repeat the assay again.

In case of absence of internal control signal in sample wells, we recommend to repeat the assay diluting the sample 1:10 or to repeat the extraction to check for possible problems of inhibition.

In case of a doubtful interpretation result, it is recommended to verify the correct performance of each of the steps and review the parameters and the sigmoid shape of the curve. If the situation is not solved, it is recommended to repeat the assay, preferably in duplicate. The results of the test should be evaluated by a health care professional in the context of medical history, clinical symptoms and other diagnostic tests.

## 10. Limitations of the test

- The results of the test should be evaluated by a health care professional in the context of medical history, clinical symptoms and other diagnostic tests.
- Although this assay can be used with other types of samples it has been validated with DNA extracted from human faecal samples.



- The quality of the test depends on the quality of the sample; proper extracted nucleic acid from clinical samples must be extracted. Unsuitable collection, storage and/or transport of specimens may give false negative results.
- Extremely low levels of target below the limit of detection might be detected, but results may not be reproducible.
- There is a possibility of false positive results due to cross-contamination by *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* and/or *C. jejuni*; and/or STEC, EPEC and/or EIEC/*Shigella* either by samples containing high concentrations of target DNA or contamination due to PCR products from previous reactions.

## 11. Quality control

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit contains a positive and a negative control that must be included in each run to correctly interpret the results. Also, the internal control (IC) in each well confirms the correct performance of the technique.

## 12. Performance characteristics

### 12.1. Clinical sensitivity and specificity

***Clostridium difficile* toxins A+B Reaction mix** was tested using human stool samples from symptomatic patients. These results were compared with those obtained with a molecular detection method (RealStar *C. difficile* PCR Kit (Altona)).

The results were as follows:

	RealStar <i>C. difficile</i> PCR Kit (Altona)			
		+	-	Total
<b><i>Clostridium difficile</i> toxins A+B Reaction mix</b>	+	62	19*	81
	-	0	34	34
	Total	62	53	115

Table 8. Comparative results for Toxin A

\* The low amount of template DNA detected in these faecal samples is below the detection limit of the method used.

	RealStar <i>C. difficile</i> PCR Kit (Altona)			
		+	-	Total
<b><i>Clostridium difficile</i> toxins A+B Reaction mix</b>	+	77	5*	82
	-	2*	31	33
	Total	79	36	115

Table 9. Comparative results for Toxin B

\* The low amount of template DNA detected in these faecal samples is below the detection limit of the method used.

The clinical performance of ***Salmonella*, *Campylobacter* & *Y. enterocolitica* Reaction mix** was tested using 400 faecal samples from symptomatic patients. The results were compared with those obtained by commercial Real Time RT-PCR kit ("RIDA®GENE Bacterial Stool Panel" (r-Biopharm) for *Salmonella* and *Campylobacter*). The results were as follows:



<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica Reaction mix</b>	RIDA®GENE Bacterial Stool Panel (r-Biopharm)			
		+	-	Total
	+	20	1*#	21
	-	0	379	379
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>380</b>	<b>400</b>
	Table 10. Comparative results for <i>Salmonella</i>			

Table 10. Comparative results for *Salmonella*

\* The low amount of template DNA detected in these faecal samples is below the detection limit of the method used and so it may produce random positive results.

# Besides, this sample was culture positive for *Salmonella* G.

<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica Reaction mix</b>	RIDA®GENE Bacterial Stool Panel (r-Biopharm)			
		+	-	Total
	+	58	13*#	71
	-	0	329	329
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>342</b>	<b>400</b>
	Table 11. Comparative results for <i>Campylobacter</i>			

Table 11. Comparative results for *Campylobacter*

\* The low amount of template DNA detected in these faecal samples is below the detection limit of the method used and so it may produce random positive results.

# Besides, these 13 positive samples have been evaluated by an additional commercial Real Time PCR Kit (Mericon-Campylobacter spp, QIAGEN), confirming our results.

<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica Reaction mix</b>	RIDA®GENE Bacterial Stool Panel (r-Biopharm)			
		+	-	Total
	+	4	0	4
	-	0	396	396
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>396</b>	<b>400</b>
	Table 12. Comparative results for <i>Yersinia enterocolitica</i>			

Table 12. Comparative results for *Yersinia enterocolitica*

**Campylobacter coli, C. lari & C. jejuni Reaction mix** was tested using 62 faecal samples (for *C. lari* are spiked clinical samples) from symptomatic patients. These results were compared with those obtained by Routine Diagnostic procedures (Microbiological culture and MALDI-TOF).

The results were as follows:

<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni Reaction mix</b>	Culture + MALDI-TOF			
		+	-	Total
	+	10	0	10
	-	2	50	52
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>50</b>	<b>62</b>
	Table 13. Comparative results for <i>C. coli</i>			

Table 13. Comparative results for *C. coli*

<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni Reaction mix</b>	Culture + MALDI-TOF			
		+	-	Total
	+	30	0	30
	-	3	29	32
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>29</b>	<b>62</b>
	Table 14. Comparative results for <i>C. jejuni</i>			

Table 14. Comparative results for *C. jejuni*

<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni Reaction mix</b>	Culture + MALDI-TOF			
		+	-	Total
	+	5	0	5
	-	0	57	57
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>57</b>	<b>62</b>
	Table 15. Comparative results for <i>C. lari</i>			

Table 15. Comparative results for *C. lari*

A small cohort of 25 faecal samples from symptomatic patients and with clinical suspicion of *E. coli* infection were tested using ***E. coli* EHEC, EPEC & EIEC Reaction mix**. The results were confirmed with that obtained by a commercial Real Time PCR Kit (RIDA®GENE EHEC/EPEC real-time multiplex PCR (R-biopharm)). We found 6 positive samples for STEC, 1 positive sample for *Shigella dysenteriae* serotype 1, 2 specimens for EHEC and 4 samples for EPEC using R-biopharm and VIASURE kits.

The results show a high sensitivity and specificity to detect *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Yersinia enterocolitica*; *Campylobacter coli*, *C. lari* & *C. jejuni*; and/or STEC, EPEC and/or EIEC/*Shigella* using VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit.

## 12.2. Analytical sensitivity

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit has a detection limit of  $\geq 10$  DNA copies per reaction for *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* and/or *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* and/or *C. jejuni*; and/or *stx1*, *stx2*, *eae* and/or *IpaH* genes.

## 12.3. Analytical specificity

The specificity of the Gastrointestinal Panel IV assay was confirmed by testing a panel consisting of different microorganisms representing the most common enteric pathogens or flora present in the intestine. No cross-reactivity was detected between almost any of the following microorganisms tested, except the targeted pathogens of each assay.

Cross-reactivity testing					
<i>Helicobacter pylori</i>	-	<i>Campylobacter coli</i>	-/+	<i>Candida albicans</i>	-
<i>Helicobacter hepaticus</i>	-	<i>Campylobacter jejuni</i> subsp. <i>jejuni</i>	-/+	<i>Arcobacter butzleri</i>	-
<i>Helicobacter cinaedi</i>	-	<i>Campylobacter upsaliensis</i>	-/+	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-
<i>Helicobacter heilmannii</i>	-	<i>Proteus vulgaris</i>	-	<i>Enterococcus faecalis</i>	-
<i>Shigella flexneri</i>	-/+	<i>Citrobacter freundii</i>	-	<i>Yersinia enterocolitica</i> O:3	-/+
<i>Shigella dysenteriae</i>	-/+	<i>Staphylococcus aureus</i> subsp. <i>aureus</i>	-	<i>Yersinia enterocolitica</i> O:9	-/+
<i>Salmonella typhi</i>	-/+	<i>Serratia liquefaciens</i>	-	<i>Bacteroides fragilis</i>	-
<i>Salmonella paratyphi A</i>	-/+	<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	-	Adenovirus serotypes 40/41	-
<i>Salmonella paratyphi B</i>	-/+	<i>Clostridium difficile</i>	-/+	Rotavirus A	-
<i>Salmonella typhimurium</i>	-/+	<i>Clostridium perfringens</i>	-	Norovirus Genotypes I and II	-
<i>Salmonella bongori</i>	-/+	Enterotoxigenic <i>Escherichia coli</i>	-	Astrovirus Genotype I-VIII	-
<i>Salmonella enteritidis</i>	-/+	<i>Blastocystis hominis</i>	-	Sapovirus	-
<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>enterica</i>	-/+	Enterohemorrhagic <i>Escherichia coli</i>	-/+	<i>Entamoeba histolytica</i>	-
<i>Salmonella pullorum</i>	-/+	<i>Klebsiella oxytoca</i>	-	<i>Entamoeba dispar</i>	-
<i>Salmonella gallinarum</i>	-/+	<i>Listeria monocytogenes</i>	-	<i>Cryptosporidium parvum/hominis</i>	-
<i>Campylobacter lari</i>	-/+	<i>Aeromonas caviae</i>	-	<i>Giardia intestinalis</i>	-
<i>Campylobacter fetus</i>	-/+	<i>Aeromonas hydrophila</i> subsp. <i>Hydrophila</i>	-	<i>Dientamoba fragilis</i>	-

Table 16. Reference pathogenic microorganisms used in this study.

## 12.4. Analytical reactivity

The reactivity of VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit for ***Clostridium difficile* Reaction mix**, was evaluated against Toxins A (*Clostridium difficile* CECT 531 and *Clostridium difficile* ribotypes 001, 002, 005, 014, 027, 057, 106 and 078/126) and Toxins B (*Clostridium difficile* CECT 531 and *Clostridium difficile* ribotypes 001, 002, 005, 014, 017, 027, 057, 106, and 078/126), showing positive results.

The reactivity of ***Salmonella, Campylobacter & Y. enterocolitica* Reaction mix**, was evaluated against Salmonella (*Salmonella typhi*, *Salmonella paratyphi A*, *Salmonella paratyphi B*, *Salmonella typhimurium*, *Salmonella bongori*, *Salmonella enteritidis*, *Salmonella enterica* subsp. *enterica*, *Salmonella pullorum*, *Salmonella gallinarum*, *Salmonella mbandaka*, *Salmonella braenderup* and *Salmonella Tennessee*); Campylobacter (*Campylobacter jejuni* subsp. *jejuni*, *Campylobacter coli*, *Campylobacter lari*, *Campylobacter upsaliensis*, *Campylobacter fetus*, *Campylobacter concisus*, *Campylobacter hyoilestinalis*, *Campylobacter gracilis*, *Campylobacter helveticus*, *Campylobacter curvus* and *Campylobacter rectus*) and *Yersinia enterocolitica* (*Yersinia enterocolitica* serotypes O:3, O:8 and O:9), showing positive result.

The reactivity of ***Campylobacter coli, C. lari & C. jejuni* Reaction mix**, was evaluated *Campylobacter coli*, *Campylobacter lari* and *Campylobacter jejuni*, showing positive result.

The reactivity of ***E. coli EHEC, EPEC & EIEC* Reaction mix** was evaluated against *E. coli* strains of each pathotype and *Shigella* species which contain the following virulence factors: *stx1* and/or *stx2* and *eae* genes (EHEC), *stx1* and/or *stx2* genes (STEC) and *eae* gene (EPEC) and *ipaH* (EIEC, *S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. sonnei* and *S. boydii*), showing positive results.



## ANNEX 1

**COMPATIBILITY WITH THE MOST COMMON REAL TIME PCR EQUIPMENT**

Low profile strips can be used in all PCR thermocyclers equipped with a low profile block, like the systems listed in table A.1. High profile strips can be used in all PCR thermocyclers equipped with a high or regular profile block, like the systems listed in table A.2. If you do not find your thermocycler in the list below, please contact with your supplier.

Table A.1 LOW PROFILE BLOCK THERMOCYCLERS	
Manufacturer	Model
Agilent Technologies	AriaMx/AriaDx Real-Time PCR System
Applied Biosystems	7500 Fast Real-Time PCR System <sup>(1)</sup>
Applied Biosystems	7500 Fast Dx Real-Time PCR System <sup>(1)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 12K Flex 96-well Fast
Applied Biosystems	QuantStudio™ 6 Flex 96-well Fast
Applied Biosystems	QuantStudio™ 7 Flex 96-well Fast
Applied Biosystems	QuantStudio™ 3 Fast Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 5 Fast Real-Time PCR System
Applied Biosystems	StepOne Plus™ Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	StepOne™ Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	ViiA™ 7 Fast Real-Time PCR System
BIONEER	Exicycler™ 96
Bio-Rad	CFX96™ / CFX96™ IVD Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	Mini Opticon™ Real-Time PCR Detection System <sup>(6)</sup>
Cepheid	SmartCycler® <sup>(3)</sup>
Qiagen	Rotor-Gene® Q <sup>(3)</sup>
Roche	LightCycler ®480 Real-Time PCR System <sup>(4)</sup>
Roche	LightCycler ®96 Real-Time PCR System <sup>(4)</sup>
Roche	Cobas z480 Analyzer <sup>(4)</sup>

(1)Select Ramp Speed "**Standard**".

(2)See Annex 3 to check optical measurement exposure setting.

(3)The product should be reconstituted following the appropriate procedure (see Test Procedure) and transferred into the specific Rotor-Gene® Q or SmartCycler® tubes.

(4)Shell Frame grid plate which fits in these Roche qPCR System is necessary.

(5)No detection in Cy5 channel.

(6)Detection in FAM and HEX channels only.

Table A.2 HIGH PROFILE BLOCK THERMOCYCLERS	
Manufacturer	Model
Abbott	Abbott m2000 RealTime System
Applied Biosystems	7300 Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	7500 Real-Time PCR System
Applied Biosystems	7900 HT Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	ABI PRISM 7000 <sup>(6)</sup>
Applied Biosystems	ABI PRISM 7700 <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 12K Flex 96-well
Applied Biosystems	QuantStudio™ 6 Flex 96-well
Applied Biosystems	QuantStudio™ 7 Flex 96-well
Applied Biosystems	QuantStudio™ 3 Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 5 Real-Time PCR System
Applied Biosystems	ViiA™ 7 Real-Time PCR System
Analytik Jena Biometra	TOptical
Analytik Jena Biometra	qTOWER 2.0
BIONEER	Exicycler™ 96
Bio-Rad	CFX96™ Deep Well / CFX96™ Deep Well IVD Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	iCycler iQ™ Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	iCycler iQ™5 Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	MyiQ™ Real-Time PCR Detection System <sup>(6)</sup>
Bio-Rad	MyiQ™2 Real-Time PCR Detection System <sup>(6)</sup>
Cepheid	SmartCycler® <sup>(3)</sup>
DNA-Technology	DTprime Real-time Detection Thermal Cycler <sup>(2)</sup>
DNA-Technology	DTlite Real-Time PCR System <sup>(2)</sup>
Eppendorf	Mastercycler™ep realplex
Qiagen	Rotor-Gene® Q <sup>(3)</sup>
Stratagene / Agilent Technologies	Mx3000PTM Real Time PCR System
Stratagene / Agilent Technologies	Mx3005PTM Real Time PCR System
VIASURE	VIASURE 48 Real Time PCR System <sup>(2)</sup>
VIASURE	VIASURE 96 Real Time PCR System <sup>(2)</sup>

Table A1/A2. Compatible low and high profile Real Time PCR systems.



## ANNEX 2

**DETECTION CHANNELS FOR THE MOST COMMON REAL TIME PCR EQUIPMENT**

The fluorescence detection channels for some of most common Real Time PCR Thermocyclers are specified in Table A3.

REAL-TIME PCR THERMOCYCLER	VIASURE CHANNEL	DETECTION CHANNEL	OBSERVATIONS
Bio-Rad CFX96™	FAM	FAM	Some wells may have abnormally drifting RFU values during the initial few cycles of a run showing a non-sigmoidal ascendant line. If you see this effect, in the Settings menu, select the option Apply Fluorescence Drift Correction for Baseline Settings to correct it.
	HEX	HEX	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
ABI 7500 Applied Biosystems	FAM	FAM	Passive reference option for ROX must be none. Some wells may have abnormally drifting RFU values during the initial few cycles of a run showing a non-sigmoidal ascendant line. If you see this effect, please modify the baseline: Select the Start Cycle and End Cycle values so that the baseline ends before significant fluorescence is detected.
	HEX	VIC	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
Roche Lightcycler®480II	FAM	465/510	Colour Compensation is required
	HEX	533/580	
	ROX	533/610	
	Cy5	618/660	
Smartcycler® Cepheid	FAM	Channel 1	
	HEX	Channel 2	
	ROX	Channel 3	
	Cy5	Channel 4	
Abbott m2000rt	FAM	FAM	
	HEX	VIC	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
Mx3000P™ Mx 3005P™ Stratagene	FAM	FAM	Passive reference option for ROX must be none
	HEX	VIC	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
AriaMx Agilent	FAM	FAM	
	HEX	HEX	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
Rotor-Gene®Q Qiagen	FAM	Green	In the Channel Setup, click on the "Gain Optimisation" button and then go to "Optimise Acquiring". The fluorescence Target Sample Range has to be between 5 and 10 FI for each channel. Also select the option "Perform Optimisation Before 1st Acquisition".
	HEX	Yellow	
	ROX	Orange	
	Cy5	Red	
Mic Real Time PCR Cycler bms	FAM	Green	In the "Run Profile" menu, introduce the correct parameters for "Temperature Control" (Standard TAQ (v3)), Volume (20 µl) and the appropriate thermal profile. In the "Cycling" window, select the "Acquire on" option for all the channels by clicking on them. Use the default "Gain" values for each channel (Green = 3, Yellow = 10, Orange = 10, Red = 10)
	HEX	Yellow	
	ROX	Orange	
	Cy5	Red	
Exicycler™ 96 BIONEER	FAM	FAM	
	HEX	JOE	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	

Table A3: Detection fluorescence channels of different Real Time PCR systems.



## ANNEX 3

### OPTICAL MEASUREMENT EXPOSURE SETTING

Optical measurement parameters of some thermocyclers must be adjusted to be suitable for operation with "VIASURE Real Time PCR Detection Kits". This assay has been validated with the following set exposition values:

- DTprime Real-time Detection Thermal Cycler (DNA-Technology) and VIASURE 96 Real Time PCR System (CerTest Biotec S.L.): FAM channel -500\*, HEX channel – 1000, ROX channel – 1000 and Cy5 channel - 1000.
- DTlite Real-Time PCR System (DNA-Technology) and VIASURE 48 Real Time PCR System (CerTest Biotec S.L.): FAM channel - 500, HEX channel - 500, ROX channel – 500 and Cy5 channel - 500.

\*If the result in channel FAM is not as expected, there are no amplifications or high background noise is observed, please lower the exposure values indicated above to 150.



## ESPAÑOL

### 1. Uso previsto

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit está diseñado para la detección y diferenciación específica de Toxina A y B de *Clostridium difficile*; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *Campylobacter coli*, *Campylobacter lari* y/o *Campylobacter jejuni*; y/o *Escherichia coli* enterohemorrágica EHEC, *Escherichia coli* productora de toxina Shiga (STEC), *Escherichia coli* enteropatogénica EPEC y/o *Escherichia coli* enteroinvadiva EIEC/*Shigella* en muestras de heces humanas procedentes de pacientes con signos y síntomas de infección gastrointestinal. El uso previsto del test es facilitar el diagnóstico de infección producida por *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y/o *C. jejuni*; y/o STEC, EPEC y/o EIEC/*Shigella* en combinación con factores de riesgos clínicos y epidemiológicos. El DNA es extraído a partir de las muestras fecales, amplificado posteriormente mediante PCR a tiempo real y detectado utilizando oligonucleótidos específicos y una sonda marcada con una molécula fluorescente y otra apantalladora (quencher) para detectar *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* y *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y *C. jejuni*; y STEC, EPEC y EIEC/*Shigella*.

### 2. Introducción y explicación

Virus, bacterias y / o parásitos pueden causar gastroenteritis, una inflamación del tracto gastrointestinal que afecta tanto al estómago como al intestino delgado. Las infecciones gastrointestinales son autolimitadas y se resuelven en pocos días. Sin embargo, en un entorno sanitario y en poblaciones específicas (recién nacidos / lactantes, pacientes inmunocomprometidos o poblaciones de personas mayores), son potencialmente graves. Por lo tanto, el diagnóstico rápido, el tratamiento adecuado y las medidas de control de infecciones son particularmente importantes en estos contextos.

*Clostridium difficile* es un bacilo, gram-positivo, esporogénico y anaerobio que pertenece a la familia Clostridiaceae. Se identifica como un agente causal de diarrea asociada a antibióticos (DAA) y su infección está asociada con una alta morbilidad y mortalidad en edades avanzadas. Los principales factores de riesgo para infecciones para el desarrollo de infecciones por *C. difficile* son la exposición a antibióticos de amplio espectro, la hospitalización y una edad avanzada. La gravedad de esta infección va desde una diarrea leve y colitis pseudomembranosa hasta megacolon tóxico, perforaciones del colon y ocasionalmente, sepsis e incluso la muerte. Las principales rutas de transmisión son la vía feco-oral o los aerosoles. De hecho, personas infectadas que presentan una diarrea aguda pueden dar lugar a una gran contaminación del ambiente mediante esporas, las cuales pueden persistir en polvo o en superficies durante meses y transmitirse nuevamente a otros pacientes hospitalizados o al personal sanitario. Cepas toxigénicas de *C. difficile* pueden colonizar el intestino, replicarse y producir la enterotoxina A y citotoxina B, codificadas por los genes *tcdA* y *tcdB*, los cuales están incluidos en el locus de patogenicidad de 19.6 kb. Las secuencias de las toxinas A y B presentan una alta homología y tienen dominios similares, excepto el carboxi-terminal, el cual es notablemente diferente y codifica el dominio de unión al receptor.

El género *Salmonella* está dividido taxonómicamente en 6 subespecies de *Salmonella* entérica y en *Salmonella* bongori. *Salmonella* causa dos tipos de enfermedades: fiebre entérica (tifoidea) y gastroenteritis aguda,



comúnmente llamada salmonelosis. La transmisión de la *Salmonella* se da a través de comida contaminada (aves de corral, productos avícolas, ternera, cerdo, huevos, leche y mariscos), agua o a través del contacto con animales infectados. Los pacientes infectados con *Salmonella* con frecuencia, sufren náuseas, vómitos, dolor abdominal, dolores musculares, fiebre, diarrea intensa y /o dolores de cabeza.

Las especies de *Campylobacter* son bacterias gramnegativas, formadoras de esporas, espirales o curvilíneas. Entre las más de 26 especies clasificadas actualmente en el género *Campylobacter*, la mayoría de las enfermedades humanas se atribuyen a tres especies principales transmitidas por los alimentos: *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli* y *Campylobacter lari*. Estas tres especies se pueden aislar de las aves de corral y son de gran preocupación para la industria avícola.

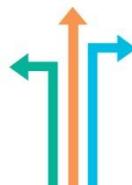
*Campylobacter* se considera una de las causas más comunes de enfermedad diarreica en todo el mundo. Las aves de corral son un importante reservorio y fuente de transmisión de *Campylobacter* a los humanos. En particular, *C. jejuni* es la especie común que se encuentra en la carne de vaca, *C. coli* a menudo está aislada de la carne de cerdo, y *C. lari* es predominante en las aves playeras. Otros factores de riesgo son el consumo de productos animales y agua, el contacto con animales e incluso la transmisión de persona a persona (fecal-oral o vía fomites).

La infección con *Campylobacter* causa gastroenteritis caracterizada por fiebre, vómitos, dolores de cabeza y dolor abdominal con diarrea acuosa o sanguinolenta, durante una media de duración de 6 días. Además de la gastroenteritis, estas tres especies pueden causar periodontitis, septicemia y restricción del crecimiento intrauterino en el segundo trimestre. Además, la infección por *C. jejuni* puede provocar enfermedades autoinmunes como el síndrome de Guillain-Barré (GBS) y el síndrome de Miller Fisher (MFS).

El género *Yersinia* incluye tres especies patógenas en humanos y animales: *Yersinia enterocolitica*, *pestis* y *pseudotuberculosis*. Hay seis biotipos de *Y. enterocolitica*; cinco de los cuales se consideran patógenos en humanos (biotipos 1B, 2, 3, 4 y 5). Además, hay 60 a 70 serotipos, entre los cuales O: 3, O: 9, O: 8, O: 5,27 están asociados con enfermedad en seres humanos. *Yersinia enterocolitica* es un patógeno de transmisión alimentaria y sus manifestaciones clínicas suelen incluir náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea y fiebre. Hay indicios claros de que los alimentos de origen animal especialmente los productos de carne de cerdo y lácteos son los responsables de las infecciones humanas.

*Escherichia coli* (*E. coli*) es un microorganismo gramnegativo que puede ser un residente inocuo del tracto gastrointestinal, pero también tiene la capacidad patogénica de causar enfermedad entérica y enfermedades extraintestinales, como infecciones del tracto urinario (UTIs) y sepsis / meningitis. Las variantes patógenas de *E. coli* (patovares o patotipos) causan mucha morbilidad y mortalidad en todo el mundo, debido a que tienen bajas dosis infecciosas y se transmiten a través de medios ubicuos, como alimentos y agua. De las cepas que causan enfermedades diarreicas, se reconocen seis patotipos: *E. coli* enterohemorrágica (ECEH), *E. coli* enterotoxigénica (ETEC), *E. coli* enteroinvasiva (EIEC), *E. coli* enteropatogénica (EPEC), *E. coli* enteroagregativa (EAgnEC) y *E. coli* difusamente adherentes (DAEC). Además, las diferentes cepas de *E. coli* pueden pertenecer a más de un grupo de patotipos debido a la expresión de los diferentes factores de virulencia.

*E. coli* enterohemorrágica (EHEC) es un subconjunto de *E. coli* productora de toxina Shiga (STEC), también llamada *E. coli* productora de verotoxina. Los STEC son un grupo diverso de patógenos transmitidos por los



alimentos, que causan un amplio espectro de enfermedades humanas, que van desde la diarrea leve hasta enfermedades humanas graves, incluida la colitis hemorrágica (HC) y una complicación potencialmente mortal del síndrome urémico hemolítico (HUS). Su virulencia está relacionada en parte con su capacidad para producir Stx1 y / o Stx2, citotoxinas potentes que inhiben la síntesis de proteínas de la célula huésped. Además, las EHEC típicas a menudo se caracterizan por la producción de una proteína de membrana externa llamada intimina, la cual es codificada por el gen eae. Esta proteína media tanto en la unión firme de las bacterias a los enterocitos, como en las lesiones (tanto de unión como de borrado (lesiones A / E)) en el colon. Las cepas de STEC y EHEC se pueden transmitir en los humanos mediante el contacto de persona a persona; consumo de carne cruda o poco cocinada, leche cruda y otros productos lácteos; ingestión de otros alimentos o agua potable contaminada con heces de animales; contacto directo con el ganado doméstico y rumiantes que son reconocidos como reservorio principal de las cepas, y agua de baño / recreativa contaminada. Las cepas de STEC más clínicamente relevantes pertenecen al serotipo O157: H7, seguido de O26: H11, O103: H2, O111: H8 y O145: H28.

La *E. coli* enteropatógena (EPEC) también contiene eae como EHEC, pero sin toxina tipo shiga. EPEC se adhiere a los enterocitos del intestino delgado y destruye la arquitectura microvillar normal, induciendo la lesión característica de fijación y borrado. EPEC es una causa importante de diarrea infantil potencialmente mortal en los países en desarrollo que a menudo se acompaña de fiebre, vómitos y deshidratación en niños menores de 2 años. Se transmite a través de la ruta fecal-oral a través de superficies contaminadas, líquidos de destete y portadores humanos.

Las *E. coli* Enteroinvasivas (EIEC) están bioquímicamente, genéticamente y patogénicamente estrechamente relacionados con *Shigella* spp. Ambas bacterias expresan el gen del antígeno plasmídico de invasión H (*ipaH*) que está relacionado con la invasión. Hay cuatro especies de *Shigella* responsables de la enfermedad humana (*S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. sonnei* y *S. boydii*), que causan diversos grados de disentería. Esta infección se caracteriza por fiebre, calambres abdominales y diarrea que contiene sangre y moco. Las complicaciones graves de la shigelosis a menudo se asocian con el serotipo *S. dysenteriae* 1 productor de toxina Shiga y pueden variar desde trastornos intestinales locales hasta manifestaciones sistémicas. EIEC podría causar una colitis inflamatoria invasiva y, ocasionalmente, disentería, pero en la mayoría de los casos EIEC provoca diarrea acusada que es indistinguible de la debida a la infección por otros patógenos de *E. coli*. La transmisión convencional de EIEC y *Shigella* está mediada a través de la ruta fecal-oral, principalmente a través de alimentos o agua contaminados o de la propagación directa de persona a persona.

El cultivo, la detección de antígeno, la microscopía se han considerado los métodos gold standard para el diagnóstico de estos patógenos, sin embargo, requiere mucho tiempo y no es muy sensible. El ensayo de PCR en tiempo real requiere menos mano de obra y tiene mayor sensibilidad y especificidad, por lo que es una alternativa atractiva.

### 3. Procedimiento

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit está diseñado para el diagnóstico de Toxina A y B de *Clostridium difficile*; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y/o *C. jejuni*; y/o STEC, EPEC y/o EIEC/*Shigella* en muestras de heces humanas. Tras el aislamiento del DNA, la identificación de



Toxina A y B de *Clostridium difficile*; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y/o *C. jejuni*; y/o STEC, EPEC y/o EIEC/Shigella se lleva a cabo mediante la reacción en cadena de la polimerasa utilizando oligonucleótidos específicos y una sonda marcada con fluorescencia que hibridan con una región diana conservada de los genes específicos. (Tabla 1, Patógenos detectados en cada tubo de reacción y genes diana).

La tira de 8 pocillos de VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit contiene en cada tubo las siguientes mezclas de reacción para la detección de las dianas específicas (Tabla 1):

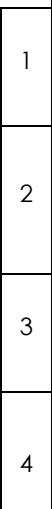
	<b>Código</b>	<b>Controles</b>	<b>Mezcla de reacción localizada dentro de cada pocillo</b>
			Patógenos y genes diana
	1	CDA	<b>Clostridium difficile toxins A+B</b> Clostridium difficile Toxina A (gen <i>tcdA</i> ) y Toxina B (gen <i>tcdB</i> )
	2	SCY	<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica</b> Salmonella (gen <i>invA</i> ), Campylobacter (gen 16S rRNA) y <i>Yersinia enterocolitica</i> (gen <i>aill</i> )
	3	CLJ	<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni</b> <i>C. coli</i> (gen <i>CeuE</i> ), <i>C. lari</i> (gen <i>Gyrasa A</i> ) y <i>C. jejuni</i> (gen <i>hip0</i> )
	4	EEE	<b>E. coli EHEC, EPEC &amp; EIEC</b> EHEC, EPEC y/o EIEC/Shigella (genes <i>stx1</i> , <i>stx2</i> , <i>eae</i> y/o <i>lpaH</i> )

Tabla 1. Gastrointestinal Panel IV 8-well strips incluidas in VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit. Mezcla de reacción localizada dentro de cada pocillo, patógenos detectados y genes diana. CI: Control interno Tenga en cuenta que la primera mezcla de reacción se coloca en los extremos de la tira.

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit aprovecha la actividad 5' exonucleasa de la DNA-polimerasa. Durante la amplificación del DNA, esta enzima hidroliza la sonda unida a la secuencia de DNA complementaria, separando el fluoróforo del quencher. Esta reacción genera un aumento en la señal fluorescente proporcional a la cantidad de DNA diana. Esta fluorescencia se puede monitorizar en equipos de PCR a tiempo real.

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit contiene en cada pocillo todos los componentes necesarios para llevar a cabo la PCR a tiempo real (cebadores/sondas específicos, dNTPS, tampón, polimerasa) en formato estabilizado, así como, un control interno para descartar la inhibición de la actividad polimerasa. Cada DNA es amplificado y detectado en los canales específicos (FAM, HEX, ROX, y/o Cy5) y el control interno (CI) en canal HEX, VIC o JOE (Seleccionar el canal de detección apropiado según el equipo utilizado, ver Anexo 2) (Tabla 5).



## 4. Reactivos suministrados

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit incluye los siguientes materiales y reactivos detallados en las Tablas 2 y 3:

Reactivos/Material	Descripción	Color	Cantidad
Gastrointestinal Panel IV 8-well strips	Una mezcla de enzimas, cebadores- sondas, tampón, dNTPs y estabilizadores en formato estabilizado	Blanco	6/12 tiras de 8 pocillos
Rehydration Buffer	Solución para la reconstitución del producto estabilizado	Azul	1 vial x 1.8 mL
Gastrointestinal Panel IV Positive Control	DNA sintético liofilizado no infeccioso	Rojo	1 vial
Negative control	Control negativo	Morado	1 vial x 1 mL
Water RNase/DNase free	Agua libre de RNAsa/DNAsa	Blanco	1 vial x 1 mL
Tear-off 8-cap strips	Tapones ópticos para sellar los pocillos durante el ciclo térmico	Transparente	6/12 tiras de 8 tapones

Tabla 2. Reactivos y materiales proporcionados en VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit con Ref. VS-GP0412L y VS-GP0412H.

Reactivos/Material	Descripción	Color	Cantidad
Gastrointestinal Panel IV 96-well plate	Una mezcla de enzimas, cebadores- sondas, tampón, dNTPs y estabilizadores en formato estabilizado	Blanco	1 placa
Rehydration Buffer	Solución para la reconstitución del producto estabilizado	Azul	1 vial x 1.8 mL
Gastrointestinal Panel IV Positive Control	DNA sintético liofilizado no infeccioso	Rojo	1 vial
Negative control	Control negativo	Morado	1 vial x 1 mL
Water RNase/DNase free	Agua libre de RNAsa/DNAsa	Blanco	1 vial x 1 mL
Tear-off 8-cap strips	Tapones ópticos para sellar los pocillos durante el ciclo térmico	Transparente	12 tiras de 8 tapones

Tabla 3. Reactivos y materiales proporcionados en VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit con Ref. VS-GP0413L y VS-GP0413H.

## 5. Material requerido y no suministrado

La siguiente lista incluye los materiales que se requieren para el uso pero que no se incluyen en VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit.

- Equipo de PCR a tiempo real (termociclador).
- Kit de extracción de DNA.
- Centrifuga para tubos de 1.5 mL. y para tiras de tubos de PCR o placas de 96 pocillos (si está disponible).
- Vortex.
- Micropipetas (0.5-20 µL, 20-200 µL).
- Puntas con filtro.



- Guantes desechables sin polvo.

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit ha sido validado en los siguientes equipos: Applied Biosystems 7500 Fast Real-Time PCR System, Bio-Rad CFX96™ Real-Time PCR Detection System, Agilent Technologies AriaMx Real-Time PCR System, DNA-Technology DTprime Real-time Detection Thermal Cycler, DNA-Technology DTlite Real-Time PCR System, Rotor-Gene® Q (Qiagen), SmartCycler® (Cepheid), Roche Molecular Diagnostics Cobas z480 Analyzer, VIASURE 48 Real Time PCR System y VIASURE 96 Real Time PCR System. Cuando se utiliza el equipo Applied Biosystems 7500 Fast con tiras, se recomienda colocar el soporte adecuado para reducir el riesgo de aplastar el tubo (Ref. PN 4388506).

Para verificar la compatibilidad de los termocicladores, consulte el Anexo 1, para verificar los canales de detección más comunes, consulte el Anexo 2 y para verificar la configuración de la exposición de medición óptica, ver Anexo 3.

## 6. Condiciones de transporte y almacenamiento

- El transporte y almacenaje de los kits puede realizarse de 2-40°C hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta.
- Almacenar el control positivo a -20°C tras su re-suspensión. Se recomienda separar en alícuotas para minimizar los ciclos de congelación y descongelación. Se ha validado la estabilidad del control positivo tras 6 ciclos de congelación y descongelación.
- Proteger los componentes de la luz.

## 7. Precauciones para el usuario

- El producto está destinado para uso exclusivo de usuarios profesionales, como profesionales o técnicos de laboratorio y sanitarios, entrenados en técnicas de biología molecular.
- No se recomienda usar el kit después de la fecha de caducidad.
- No utilizar los reactivos si los sobres o las bolsas que protegen los tubos están abiertos o dañados en el momento que se reciben.
- No utilizar los tubos de reacción si el material desecante que se incluye en cada sobre de aluminio no está o está dañado.
- No retirar el material desecante de los sobres de aluminio que contienen los tubos de reacción una vez abiertos.
- Cerrar los sobres de aluminio que protegen los tubos de reacción con el cierre zip inmediatamente después de cada uso (si está disponible, Ref. VS-GP0413L y VS-GP0413H). Antes de cerrar los sobres eliminar cualquier exceso de aire.
- No utilizar los tubos de reactivos si el aluminio protector está roto o dañado.
- No mezclar reactivos de diferentes sobres y/o kits y/o lotes y/u otro proveedor.
- Proteger los reactivos de la humedad. Una exposición prolongada a la humedad puede afectar al rendimiento del producto.
- **Tenga en cuenta que la primera mezcla de reacción se coloca en los extremos de la tira.**



- Diseñar un flujo de trabajo unidireccional. Se debe comenzar en el área de extracción y después pasar al área de amplificación y de detección. No poner en contacto las muestras, equipos y reactivos utilizados en un área con la zona en la que se realizó el paso anterior.
- Seguir las Buenas Prácticas de Laboratorio. Use ropa protectora, guantes de uso desechables, gafas y mascarilla. No comer, beber o fumar en el área de trabajo. Una vez terminada la prueba, lavarse las manos.
- Las muestras deben ser tratadas como potencialmente infecciosas así como los reactivos que han estado en contacto con las muestras y deben ser gestionadas según la legislación sobre residuos sanitarios nacional. Tome las precauciones necesarias durante la recogida, almacenamiento, tratamiento y eliminación de muestras.
- Se recomienda la descontaminación periódica de los equipos usados habitualmente, especialmente micropipetas, y de las superficies de trabajo.
- Consulte las hojas de seguridad, previa solicitud.

## 8. Procedimiento del test

### 8.1. Preparación de la muestra

Las muestras de heces se deben recoger en recipientes limpios y deben ser procesadas con la mayor brevedad posible para garantizar la calidad de la prueba. Se recomienda el uso de muestras frescas.

Para conservar durante un tiempo prolongado, las muestras pueden congelarse a -20°C. En este caso, la muestra debe descongelarse totalmente y alcanzar la temperatura ambiente para poder utilizarla en la prueba. No se recomiendan ciclos de congelación y descongelación. Homogenizar la muestra vigorosamente antes de su preparación.

Realizar la preparación de la muestra de acuerdo con las recomendaciones que aparecen en las instrucciones de uso del kit de extracción utilizado.

#### 8.1.1. Extracción de DNA

Para la extracción de DNA a partir muestras de heces humanas, puede utilizar su sistema optimizado de rutina manual o automático. Además, se puede usar cualquier kit de extracción de DNA disponible en el mercado y seguir las instrucciones de uso del fabricante. Los siguientes kits de extracción han sido validados:

- Viasure RNA-DNA Extraction kit (VIASURE), recomendado.
- QIAamp DNA Stool Mini Kit (QIAGEN).
- Invisorb® Spin Universal Kit (Stratec).
- RIDA® Xtract (r-Biopharm).
- NucleoMag® Pathogen (Macherey Nagel).
- NucleoSpin® RNA Virus (Macherey Nagel).
- Maxwell® RSC Blood DNA Kit, utilizando el sistema de extracción automatizado Maxwell® 16 instrument (Promega).
- MagDEA Dx SV kit, utilizando magLEAD® 6gC instrument (Precision System Science Co.)



- ZP02011 MagPurix Viral/Pathogen Nucleic Acids Extraction Kit A, utilizando MagPurix 12A instrument (Zinexts Life Science Corp.) (Dispositivo destinado a aislar ácidos nucleicos virales).
- ZP02012 MagPurix Viral/Pathogen Nucleic Acids Extraction Kit B, utilizando MagPurix 12A instrument (Zinexts Life Science Corp.) (Dispositivo destinado a aislar ácidos nucleicos virales).

## 8.2. Control positivo liofilizado

El vial de *Gastrointestinal Panel IV Positive Control* contiene una gran cantidad de copias molde por lo que se recomienda abrirlo y manipularlo en una zona del laboratorio separada del resto de los componentes. Reconstituir *Gastrointestinal Panel IV Positive Control* liofilizado (vial rojo) añadiendo 200 µL de Agua libre de RNAsa/DNAsa (vial blanco) suministrada y mezclar bien con la ayuda del vórtex. Almacenar el control positivo a -20°C tras su re-suspensión. Se recomienda separar en alícuotas para minimizar los ciclos de congelación y descongelación.

## 8.3. Protocolo PCR

Determinar y separar el número de reacciones necesarias incluyendo las muestras y los controles. En cada serie de muestras para cada uno de los ensayos a analizar se deben incluir un control positivo y uno negativo. Retirar el aluminio protector de las placas o tiras. **Obsérvese que la primera mezcla de reacción se coloca en los extremos de la tira (Tabla 1) y cada tira incluye dos reacciones de Gastrointestinal Panel IV, pocillos 1 a 4: mezclas de reacción de CDA, SCY, CLJ y EEE.**

- 1) Reconstituir el número de strips que sean necesarios.

Añadir 15 µL del Rehydration buffer (vial azul) en cada pocillo.

- 2) Añadir muestras y controles.

Añadir 5 µL de DNA extraído de cada muestra, de *Tropical Panel I Positive Control* reconstituido (vial rojo) o Negative Control (vial morado) en los 8 pocillos de cada strip y cerrar los pocillos con los tapones suministrados. Se recomienda centrifugar brevemente las tiras de 8 pocillos o las placas de 96 pocillos.

Colocar la placa o las tiras en el termociclador.

- 3) Configurar el termociclador (para verificar la compatibilidad, consulte el Anexo 1).

Programar el termociclador siguiendo las condiciones descritas en la siguiente tabla e iniciar el programa:

Ciclos	Etapa	Tiempo	Temperatura
1	Desnaturalización inicial	2 min	95°C
45	Desnaturalización	10 seg	95°C
	Hibridación/Elongación (Recogida de datos*)	50 seg	60°C

Tabla 4. Protocolo PCR



Los datos de fluorescencia deben recogerse durante la etapa de elongación (\*) a través de los canales FAM, ROX, Cy5 y/o HEX (JOE o VIC). Dependiendo del equipo a utilizar seleccionar el canal de detección adecuado (ver Anexo 2).

Las mezclas de reacción situadas en cada pocillo de la tira de *Gastrointestinal Panel IV* permiten la detección específica de cada patógeno en los siguientes canales (Tabla 5).

	<b>Código</b>	<b>Canales</b>			
		<b>FAM</b>	<b>HEX</b>	<b>ROX</b>	<b>Cy5</b>
 1    2    3    4    4    3    2    1    •	1 <b>CDA</b>	Toxina B	Control Interno	-	Toxina A
	2 <b>SCY</b>	Salmonella	Control Interno	<i>Yersinia enterocolitica</i>	<i>Campylobacter</i>
	3 <b>CLJ</b>	<i>Campylobacter jejuni</i>	Control Interno	<i>Campylobacter lari</i>	<i>Campylobacter coli</i>
	4 <b>EEE</b>	Genes <i>stx1</i> y <i>stx2</i>	Control Interno	Gen <i>IpaH</i>	Gen <i>eae</i>
	4 <b>EEE</b>	Genes <i>stx1</i> y <i>stx2</i>	Control Interno	Gen <i>IpaH</i>	Gen <i>eae</i>
	3 <b>CLJ</b>	<i>Campylobacter jejuni</i>	Control Interno	<i>Campylobacter lari</i>	<i>Campylobacter coli</i>
	2 <b>SCY</b>	Salmonella	Control Interno	<i>Yersinia enterocolitica</i>	<i>Campylobacter</i>
	1 <b>CDA</b>	Toxina B	Control Interno	-	Toxina A

Table 5. Patógenos identificados en cada canal de detección.

## 9. Interpretación de resultados

El uso de los controles positivo y negativo en cada run valida la reacción comprobando la ausencia de señal en el control negativo de cada pocillo de la tira de *Gastrointestinal Panel IV* (4 pocillos) y la presencia de señal para el control positivo del *Gastrointestinal Panel IV* de cada pocillo de la tira de *Gastrointestinal Panel IV* (4 pocillos). Comprobar la emisión de la señal del control interno (mezclas de reacción SCY, CDA, CLJ y EEE) para verificar el correcto funcionamiento de la mezcla de amplificación. El análisis de las muestras se realiza con el software propio del equipo de PCR a tiempo real de acuerdo con las instrucciones de uso del fabricante.

Una muestra se considera positiva, si el valor Ct obtenido es menor de 40 y el control interno muestra o no una gráfica de amplificación. En ocasiones, la detección del control interno no es necesaria, ya que la presencia de un alto número inicial de copias del ácido nucleico diana puede causar una amplificación preferencial de esta última.

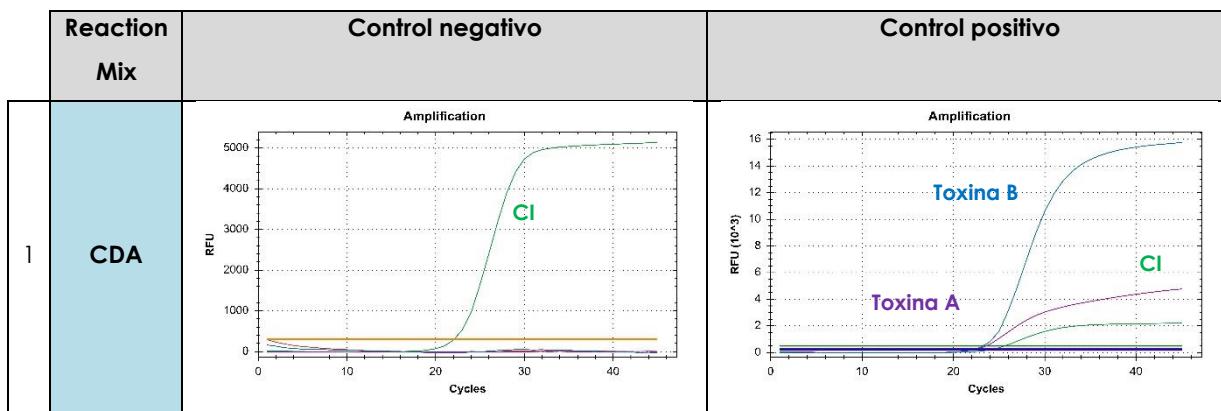
Una muestra se considera negativa, si no se detecta una curva de amplificación por encima del valor umbral, y el control interno si la presenta. La inhibición de la reacción de PCR puede ser excluida por la amplificación del control interno (si lo presenta).



Con ayuda de la siguiente tabla, leer y analizar los resultados:

Reaction Mix	Patógenos	Canales			
		FAM	HEX (CI/CE)	ROX	Cy5
1	CDA	Toxina B	Positivo		
		Control interno		Positivo/Negativo	
		Toxina A			Positivo
2	SCY	Salmonella	Positivo		
		Control interno		Positivo/Negativo	
		Yersinia enterocolitica			Positivo
		Campylobacter			Positivo
3	CLJ	Campylobacter jejuni	Positivo		
		Control interno		Positivo/Negativo	
		Campylobacter lari			Positivo
		Campylobacter coli			Positivo
4	EEE	EHEC Detected	Positivo	Positivo/Negativo	
		STEC (EHEC) Detectada	Positivo	Positivo/Negativo	
		EPEC Detectada		Positivo/Negativo	
		EIEC/Shigella Detectada		Positivo/Negativo	Positivo
		Shigella dysenteriae type 1 Detectada	Positivo	Positivo/Negativo	Positivo

Tabla 6. Interpretación de la muestra Positivo: curva de amplificación. Vacío: sin curva de amplificación.



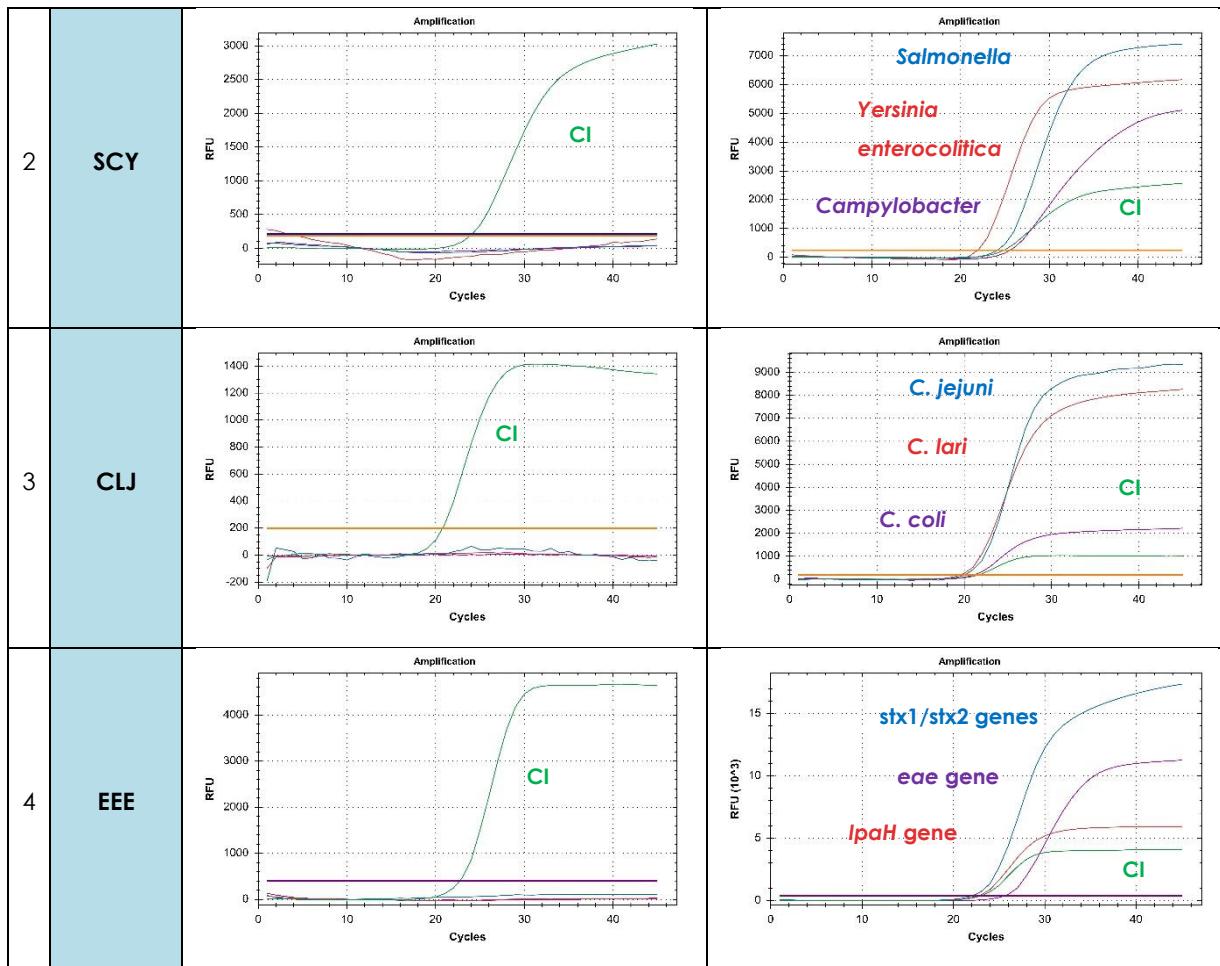


Tabla 7. Amplificación de control negativo y positivo. Experimento realizado en el equipo Bio-Rad CFX96™ Real-Time PCR Detection System.

El resultado se considera inválido si se observa una gráfica de amplificación en el control negativo o ausencia de señal en el pocillo del control positivo. En ese caso, se recomienda repetir el ensayo.

En caso de ausencia de la señal de control interno en los pocillos de muestra, se recomienda repetir el ensayo diluyendo la muestra 1:10 o repetir la extracción para descartar posibles problemas de inhibición.

En el caso de obtener un resultado de dudosa interpretación, se recomienda verificar la correcta realización de cada uno de los pasos y revisar los parámetros y la forma sigmoidea de la curva. Si la situación no se resuelve, se recomienda repetir el ensayo, preferiblemente por duplicado. El resultado de la prueba debe ser evaluado en el contexto del historial médico, los síntomas clínicos y otras pruebas de diagnóstico por un profesional de la salud.

## 10. Limitaciones del test

- El resultado de la prueba debe ser evaluado en el contexto del historial médico, los síntomas clínicos y otras pruebas de diagnóstico por un profesional de la salud.
- Este ensayo se podría utilizar con diferentes tipos de muestras, aunque sólo ha sido validado solo con DNA extraído de muestras fecales humanas.
- El correcto funcionamiento de la prueba depende de la calidad de la muestra; el ácido nucleico deber ser extraído de forma adecuada de las muestras clínicas. Una forma inadecuada de recolección, almacenaje y/o transporte de las muestras puede dar lugar a falsos negativos.



- Se puede detectar un bajo número de copias molde diana por debajo del límite de detección, pero los resultados pueden no ser reproducibles.
- Existe la posibilidad de falsos positivos debido a la contaminación cruzada con *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y/o *C. jejuni*; y/o STEC, EPEC y/o EIEC/Shigella, ya sea por muestras que contienen altas concentraciones de DNA molde diana o por contaminación por arrastre a partir de productos de PCR de reacciones anteriores.

## 11. Control de calidad

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit contiene controles positivo y negativo que deben ser incluidos en cada ensayo para interpretar correctamente los resultados. Además, el control interno (CI) en cada pocillo confirma el correcto funcionamiento de la técnica.

## 12. Características del test

### 12.1. Sensibilidad y especificidad clínica

***Clostridium difficile* toxins A+B Reaction mix** se evaluó con muestras fecales de pacientes sintomáticos. Estos resultados se compararon con los obtenidos por un método de detección molecular (RealStar C. difficile PCR Kit (Altona)). Los resultados fueron los siguientes:

	RealStar C. difficile PCR Kit (Altona)			
		+	-	Total
<b><i>Clostridium difficile</i> toxins A+B Real Time PCR Detection Kit</b>	+	62	19*	81
	-	0	34	34
	Total	62	53	115

Tabla 8. Comparativa de resultados para toxina A

\* La baja cantidad de DNA molde detectado en estas muestras está por debajo del límite de detección del método utilizado.

	RealStar C. difficile PCR Kit (Altona)			
		+	-	Total
<b><i>Clostridium difficile</i> toxins A+B Real Time PCR Detection Kit</b>	+	77	5*	82
	-	2*	31	33
	Total	79	36	115

Tabla 9. Comparativa de resultados para toxina B

\* La baja cantidad de DNA molde detectado en estas muestras está por debajo del límite de detección del método utilizado.

***Salmonella*, *Campylobacter* & *Y. enterocolitica* Reaction mix** se evaluó con 400 muestras fecales de pacientes sintomáticos. Los resultados se compararon con los obtenidos por un kit de PCR a tiempo real comercial ("RIDA®GENE Bacterial Stool Panel" (r-Biopharm) para *Salmonella* y *Campylobacter*). Los resultados fueron los siguientes:



<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica Reaction mix</b>	RIDA®GENE Bacterial Stool Panel (r-Biopharm)			
		+	-	Total
	+	20	1*#	21
	-	0	379	379
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>380</b>	<b>400</b>

Tabla 10. Comparativa de resultados para *Salmonella*

\*La baja cantidad de DNA molde detectado en estas muestras fecales está por debajo del límite de detección del método utilizado, por lo que se pueden producir resultados positivos aleatorios.

# Por otro lado, esta muestra resultó positiva por cultivo para *Salmonella G*.

<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica Reaction mix</b>	RIDA®GENE Bacterial Stool Panel (r-Biopharm)			
		+	-	Total
	+	58	13*#	71
	-	0	329	329
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>342</b>	<b>400</b>

Tabla 11. Comparativa de resultados para *Campylobacter*

\*La baja cantidad de DNA molde detectado en estas muestras fecales está por debajo del límite de detección del método utilizado, por lo que se pueden producir resultados positivos aleatorios.

# Por otro lado, estas 13 muestras han sido evaluadas por un kit comercial de PCR en tiempo real (*Mericon-Campylobacter spp QIAGEN*), confirmando nuestros resultados.

<b>Salmonella, Campylobacter &amp; Y. enterocolitica Reaction mix</b>	RIDA®GENE Bacterial Stool Panel (r-Biopharm)			
		+	-	Total
	+	4	0	4
	-	0	396	396
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>396</b>	<b>400</b>

Tabla 12. Comparativa de resultados para *Yersinia enterocolitica*

Se evaluaron 62 muestras fecales (para *C. lari* son muestras contaminadas) de pacientes sintomáticos utilizando **Campylobacter coli, C. lari & C. jejuni Reaction mix**. Estos resultados se compararon con los obtenidos mediante procedimientos de diagnóstico rutinarios (cultivo microbiológico y MALDI-TOF).

Los resultados fueron los siguientes:

<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni Reaction mix</b>	Cultivo + MALDI-TOF			
		+	-	Total
	+	10	0	10
	-	2	50	52
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>50</b>	<b>62</b>

Table 13. Comparative results for *C. coli*

<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni Reaction mix</b>	Cultivo + MALDI-TOF			
		+	-	Total
	+	30	0	30
	-	3	29	32
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>29</b>	<b>62</b>

Table 14. Comparative results for *C. jejuni*

<b>Campylobacter coli, C. lari &amp; C. jejuni Reaction mix</b>	Cultivo + MALDI-TOF			
		+	-	Total
	+	5	0	5
	-	0	57	57
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>57</b>	<b>62</b>

Table 15. Comparative results for *C. lari*

Un pequeño cohorte de 25 muestras fecales de pacientes sintomáticos y con sospecha clínica de infección por *E. coli* se analizaron utilizando el ensayo de detección de PCR en tiempo real ***E. coli EHEC, EPEC & EIEC Reaction***



**mix.** Los resultados se confirmaron con los obtenidos con un kit comercial de PCR en tiempo real (RIDA®GENE EHEC / EPEC PCR multiplex en tiempo real (R-biopharm)). Encontramos 6 muestras positivas para STEC, 1 muestra positiva para *Shigella dysenteriae* Typ 1, 2 muestras para EHEC y 4 muestras para EPEC usando los kits R-biopharm y VIASURE.

Los resultados muestran una alta sensibilidad y especificidad para *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y/o *C. jejuni*; y/o STEC, EPEC y/o EIEC/*Shigella* utilizando VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit.

## 12.2. Sensibilidad analítica

VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit tiene un límite de detección de  $\geq 10$  copias de DNA por reacción para *Clostridium difficile* toxins A+B; *Salmonella*, *Campylobacter* y/o *Yersinia enterocolitica*; *C. coli*, *C. lari* y/o *C. jejuni*; y/o genes *stx1*, *stx2*, *eae* y/o *IpaH*.

## 12.3. Especificidad analítica

La especificidad del ensayo Gastrointestinal Panel IV fue confirmada probando un panel compuesto por diferentes microorganismos que representan los patógenos entéricos más comunes o que pueden estar presentes en la flora intestinal. No se detectó reactividad cruzada entre casi ninguno de los siguientes microorganismos probados, excepto los patógenos específicos de cada ensayo.



Prueba de reacción cruzada					
<i>Helicobacter pylori</i>	-	<i>Campylobacter coli</i>	-/+	<i>Candida albicans</i>	-
<i>Helicobacter hepaticus</i>	-	<i>Campylobacter jejuni</i> subsp. <i>jejuni</i>	-/+	<i>Arcobacter butzleri</i>	-
<i>Helicobacter cinaedi</i>	-	<i>Campylobacter upsaliensis</i>	-/+	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	-
<i>Helicobacter heilmannii</i>	-	<i>Proteus vulgaris</i>	-	<i>Enterococcus faecalis</i>	-
<i>Shigella flexneri</i>	-/+	<i>Citrobacter freundii</i>	-	<i>Yersinia enterocolitica</i> O:3	-/+
<i>Shigella dysenteriae</i>	-/+	<i>Staphylococcus aureus</i> subsp. <i>aureus</i>	-	<i>Yersinia enterocolitica</i> O:9	-/+
<i>Salmonella typhi</i>	-/+	<i>Serratia liquefaciens</i>	-	<i>Bacteroides fragilis</i>	-
<i>Salmonella paratyphi A</i>	-/+	<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	-	<i>Adenovirus</i> serotipos 40/41	-
<i>Salmonella paratyphi B</i>	-/+	<i>Clostridium difficile</i>	-/+	<i>Rotavirus A</i>	-
<i>Salmonella typhimurium</i>	-/+	<i>Clostridium perfringens</i>	-	<i>Norovirus</i> Genotipos I y II	-
<i>Salmonella bongori</i>	-/+	<i>Escherichia coli</i> Enterotoxigenica	-	<i>Astrovirus</i> Genotipos I-VIII	-
<i>Salmonella enteritidis</i>	-/+	<i>Blastocystis hominis</i>	-	<i>Sapovirus</i>	-
<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>enterica</i>	-/+	<i>Escherichia coli</i> Enterohemorrágica	-/+	<i>Entamoeba histolytica</i>	-
<i>Salmonella pullorum</i>	-/+	<i>Klebsiella oxytoca</i>	-	<i>Entamoeba dispar</i>	-
<i>Salmonella gallinarum</i>	-/+	<i>Listeria monocytogenes</i>	-	<i>Cryptosporidium parvum/hominis</i>	-
<i>Campylobacter lari</i>	-/+	<i>Aeromonas caviae</i>	-	<i>Giardia intestinalis</i>	-
<i>Campylobacter fetus</i>	-/+	<i>Aeromonas hydrophila</i> subsp. <i>Hydrophila</i>	-	<i>Dientamoba fragilis</i>	-

Tabla 16. Microorganismos patógenos de referencia utilizados en este estudio.

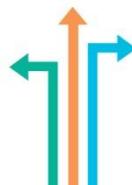
## 12.4. Reactividad analítica

La reactividad de VIASURE Gastrointestinal Panel IV Real Time PCR Detection Kit para ***Clostridium difficile Reaction mix***, se evaluó frente a Toxina A (*Clostridium difficile* CECT 531 y *Clostridium difficile* ribotipos 001, 002, 005, 014, 027, 057, 106 y 078/126) y Toxina B (*Clostridium difficile* CECT 531 y *Clostridium difficile* ribotipos 001, 002, 005, 014, 017, 027, 057, 106 y 078/126), mostrando resultados positivos.

La reactividad de VIASURE ***Salmonella, Campylobacter & Y. enterocolitica Reaction mix***, se evaluó frente a Salmonella (*Salmonella typhi*, *Salmonella paratyphi A*, *Salmonella paratyphi B*, *Salmonella typhimurium*, *Salmonella bongori*, *Salmonella enteritidis*, *Salmonella enterica* subsp. *enterica*, *Salmonella pullorum*, *Salmonella gallinarum*, *Salmonella mbandaka*, *Salmonella braenderup* y *Salmonella Tennessee*); Campylobacter (*Campylobacter jejuni* subsp. *jejuni*, *Campylobacter coli*, *Campylobacter lari*, *Campylobacter upsaliensis*, *Campylobacter fetus*, *Campylobacter concisus*, *Campylobacter hyoilealis*, *Campylobacter gracilis*, *Campylobacter helveticus*, *Campylobacter curvus* y *Campylobacter rectus*) y *Yersinia enterocolitica* (serotipos O:3, O:8 y O:9 de *Yersinia enterocolitica*) mostrando un resultado positivo.

La reactividad de VIASURE ***Campylobacter coli, C. lari & C. jejuni Reaction mix***, se evaluó frente a *Campylobacter coli*, *Campylobacter lari* y *Campylobacter jejuni*, mostrando un resultado positivo.

La reactividad de VIASURE ***E. coli EHEC, EPEC & EIEC Reaction mix***, se evaluó frente a las cepas de *E. coli* de cada patotipo y a diferentes especies de *Shigella* que contenían los siguientes factores de virulencia: genes *stx1*



y/o *stx2* y *eae* (EHEC), genes *stx1* y/o *stx2* (STEC), gen *eae* (EPEC) y gen *ipaH* (EIEC, *S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. sonnei* y *S. boydii*), mostrando un resultado positivo.

## 13. Bibliography/Bibliografía

1. S. D. Bélanger et al. Rapid detection of *Clostridium difficile* in feces by Real-Time PCR. *Journal of Clinical Microbiology* 2003; 41(2): 730-734.
2. J. G. Bartlett et al. Clinical recognition and diagnosis of *Clostridium difficile* infection. *Clinical Infectious Diseases* 2008; 46: S12-S18.
3. R. Mutters et al. Quantitative detection of *Clostridium difficile* in hospital environmental samples by Real-Time polymerase chain reaction. *Journal of Hospital Infection* 2009; 71: 43-48.
4. R. A. Luna et al. Rapid stool based diagnosis of *Clostridium difficile* infection by Real-Time PCR in a children's hospital. *Journal of Clinical Microbiology* 2011; 49(3): 851-857.
5. E. de Jong et al. Clinical and laboratory evaluation of a real-time PCR for *Clostridium difficile* toxin A and B genes. *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases* 2012; 31: 2219-2225.
6. J. Hoofar, et al. Automated 5' Nuclease PCR Assay for Identification of *Salmonella enterica*. *Journal of Clinical Microbiology* 2000; 38: 3429-3435.
7. D. Rodríguez-Lázaro et al. A rapid and direct real time PCR-based method for identification of *Salmonella* spp. *Journal of Microbiological Methods* 2003; 54: 381- 390.
8. F. Barletta et al. Multiplex real-time PCR for detection of *Campylobacter*, *Salmonella*, and *Shigella*. *Journal of Clinical Microbiology* 2013; 51: 2822-2829
9. N.O. Kaakoush et al. Global Epidemiology of *Campylobacter* Infection. *Clinical Microbiology Reviews* 2015; 28(3): 687-720.
10. S.M. Man. The clinical importance of emerging *Campylobacter* species. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology* 2011; 8(12): 669-685.
11. R.F. de Boer et al. Detection of *Campylobacter* species and *Arcobacter butzleri* in stool samples by use of real-time multiplex PCR. *Journal of Clinical Microbiology* 2013; 51(1): 253-259.
12. N. Botteldoorn et al. Quantification of *Campylobacter* spp. in chicken carcass rinse by real-time PCR. *Journal of Applied Microbiology* 2008; 105(6):1909-1918.
13. M. Arrausi-Subiza, et al. Evaluation of different enrichment methods for pathogenic *Yersinia* species detection by real time PCR. *BMC Veterinary Research* 2014; 10(1): 192.
14. A.D. Jourdan et al. Development of a fluorogenic 5' nuclease PCR assay for detection of the *ail* gene of pathogenic *Yersinia enterocolitica*. *Applied and Environmental Microbiology* 2000; 66(9):3750-3755.
15. S.T. Lambertz et al. Real-time PCR method for detection of pathogenic *Yersinia enterocolitica* in food. *Applied and Environmental Microbiology* 2008;74(19):6060-6067.
16. J. Liang et al. Two novel *ail*-positive biotype 1A strains of *Yersinia enterocolitica* isolated in China with unequal adhesion and invasion properties. *Infection, Genetics and Evolution* 2014;27:83-88.
17. A. Ub-Din et al. Relationship among *Shigella* spp. and enteroinvasive *Escherichia coli* (EIEC) and their differentiation. *Brazilian Journal of Microbiology* 2014; 45(4): 1131-1138.
18. N.O. Kaakoush et al. Global Epidemiology of *Campylobacter* Infection. *Clinical Microbiology Reviews* 2015; 28(3): 687-720.



19. K. C. Liu et al. Simultaneous Identification of *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli*, and *Campylobacter lari* with SmartCycler-Based Multiplex Quantitative Polymerase Chain Reaction. *Foodborne pathogens and disease*, 2017 Volume 14, Number 7.
20. M. E. Patrick et al. Features of illnesses caused by five species of *Campylobacter*, Foodborne Diseases Active Surveillance Network (FoodNet) – 2010–2015. *Epidemiology & Infection* 2017. doi:10.1017/S0950268817002370.
21. C. A. Whitehouse et al. Antimicrobial Resistance in *Campylobacter* Species: Mechanisms and Genomic Epidemiology. *Advances in Applied Microbiology*, 2018, Volume 103.
22. AM. Mayr et al. Rapid detection and differentiation of *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter coli*, and *Campylobacter lari* in food, using multiplex real-time PCR. *Journal of Food Protection*, 2010;73(2):241-50.
23. E.M. Nielsen et al. Detection and characterization of verocytotoxin-producing *Escherichia coli* by automated 5' nuclease PCR assay. *Journal of Clinical Microbiology* 2003; 41(7): 2884-2893.
24. J. Antikainen et al. A quantitative polymerase chain reaction assay for rapid detection of 9 pathogens directly from stools of travelers with diarrhea. *Clinical gastroenterology and hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association* 2013; 11(10):1300-1307.e3.
25. L. Ercoli, et al. Prevalence and characteristics of verotoxigenic *Escherichia coli* strains isolated from pigs and pork products in Umbria and Marche regions of Italy. *International Journal of Food Microbiology* 2016; 232: 7-14.
26. T.E. Grys et al. Rapid and sensitive detection of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* from nonenriched stool specimens by real-time PCR in comparison to enzyme immunoassay and culture. *Journal of Clinical Microbiology* 2009; 47(7): 2008-12.
27. J. Madic et al. Detection of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* serotypes O26:H11, O103:H2, O111:H8, O145:H28, and O157:H7 in raw-milk cheeses by using multiplex real-time PCR. *Applied Environmental Microbiology* 2011; 77(6): 2035-41.
28. K. Verstraete et al. A qPCR assay to detect and quantify Shiga toxin-producing *E. coli* (STEC) in cattle and on farms: a potential predictive tool for STEC culture-positive farms. *Toxins (Basel)* 2014; 6(4): 1201-21.
29. Q. Chen et al. Rapid genetic typing of diarrheagenic *Escherichia coli* using a two-tube modified molecular beacon based multiplex real-time PCR assay and its clinical application. *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials* 2014;13:30.
30. J.B. Kape. Pathogenic *Escherichia coli*. *Nature Reviews Microbiology* 2004; 2(2): 123-40.
31. M.A. Croxen et al. Recent advances in understanding enteric pathogenic *Escherichia coli*. *Clinical Microbiology Reviews* 2013; 26(4): 822-80.
32. E.J. Won et al. Multiplex Real-Time PCR Assay Targeting Eight Parasites Customized to the Korean Population: Potential Use for Detection in Diarrheal Stool Samples from Gastroenteritis Patients. *PLoS One* 2016;11(11): e0166957.
33. L. Chui et al. Comparison of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* detection methods using clinical stool samples. *The Journal of Molecular Diagnostics* 2010; 12(4): 469-475.



## 14. Symbols for IVD components and reagents/Símbolos para reactivos y productos para diagnóstico in vitro

<b>IVD</b>	<i>In vitro diagnostic device</i> Producto para diagnóstico <i>in vitro</i>		Keep dry Almacenar en lugar seco		Use by Fecha de caducidad		Manufacturer Fabricante	<b>LOT</b>	Batch code Número de lote
	Consult instructions for use Consultar las instrucciones de uso		Temperature limitation Limitación de temperatura		Contains sufficient for <n> test Contiene <n> test	DIL	Sample diluent Diluyente de muestra	<b>REF</b>	Catalogue number Número de referencia



## ANEXO 1

**COMPATIBILIDAD DE LOS EQUIPOS A TIEMPO REAL MÁS COMUNES**

Las tiras de bajo perfil pueden usarse en todos los termocicladores equipados con un bloque de perfil bajo, como los sistemas listados en la tabla A.1. Las tiras de perfil alto pueden usarse en todos los termocicladores PCR equipados con bloque de perfil alto o normal (high profile), como los sistemas listados en la tabla A.2. Si no encuentra su termociclador en la siguiente lista, por favor póngase en contacto con su proveedor.

Tabla A.1 TERMOCICLADORES CON BLOQUE DE BAJO PERfil	
Fabricante	Modelo
Agilent Technologies	AriaMx/AriaDx Real-Time PCR System
Applied Biosystems	7500 Fast Real-Time PCR System <sup>(1)</sup>
Applied Biosystems	7500 Fast Dx Real-Time PCR System <sup>(1)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 12K Flex 96-well Fast
Applied Biosystems	QuantStudio™ 6 Flex 96-well Fast
Applied Biosystems	QuantStudio™ 7 Flex 96-well Fast
Applied Biosystems	QuantStudio™ 3 Fast Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 5 Fast Real-Time PCR System
Applied Biosystems	StepOne Plus™ Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	StepOne™ Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	ViiA™ 7 Fast Real-Time PCR System
BIONEER	Exicycler™ 96
Bio-Rad	CFX96™ / CFX96™ IVD Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	Mini Opticon™ Real-Time PCR Detection System <sup>(6)</sup>
Cepheid	SmartCycler® <sup>(3)</sup>
Qiagen	Rotor-Gene® Q <sup>(3)</sup>
Roche	LightCycler ®480 Real-Time PCR System <sup>(4)</sup>
Roche	LightCycler ®96 Real-Time PCR System <sup>(4)</sup>
Roche	Cobas z480 Analyzer <sup>(4)</sup>

Tabla A.2 TERMOCICLADORES CON BLOQUE DE PERfil ALTO	
Fabricante	Modelo
Abbott	Abbott m2000 RealTime System
Applied Biosystems	7300 Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	7500 Real-Time PCR System
Applied Biosystems	7900 HT Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	ABI PRISM 7000 <sup>(6)</sup>
Applied Biosystems	ABI PRISM 7700 <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 12K Flex 96-well
Applied Biosystems	QuantStudio™ 6 Flex 96-well
Applied Biosystems	QuantStudio™ 7 Flex 96-well
Applied Biosystems	QuantStudio™ 3 Real-Time PCR System <sup>(5)</sup>
Applied Biosystems	QuantStudio™ 5 Real-Time PCR System
Applied Biosystems	ViiA™ 7 Real-Time PCR System
Analytik Jena Biometra	TOptical
Analytik Jena Biometra	qTOWER 2.0
BIONEER	Exicycler™ 96
Bio-Rad	CFX96™ Deep Well / CFX96™ Deep Well IVD Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	iCycler iQ™ Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	iCycler iQ™5 Real-Time PCR Detection System
Bio-Rad	MyIQ™ Real-Time PCR Detection System <sup>(6)</sup>
Bio-Rad	MyIQ™2 Real-Time PCR Detection System <sup>(6)</sup>
Cepheid	SmartCycler® <sup>(3)</sup>
DNA-Technology	DTprime Real-time Detection Thermal Cycler <sup>(2)</sup>
DNA-Technology	DTlite Real-Time PCR System <sup>(2)</sup>
Eppendorf	Mastercycler™ ep realplex
Qiagen	Rotor-Gene® Q <sup>(3)</sup>
Stratagene / Agilent Technologies	Mx3000P™ Real Time PCR System
Stratagene / Agilent Technologies	Mx3005PTM™ Real Time PCR System
VIASURE	VIASURE 48 Real Time PCR System <sup>(2)</sup>
VIASURE	VIASURE 96 Real Time PCR System <sup>(2)</sup>

(1) Seleccionar Ramp Speed "Standard".

(2) Ver Anexo 3 para la configuración de los valores de exposición.

(3) El producto se debe reconstituir siguiendo el procedimiento adecuado (ver Procedimiento del test, sección 8.3) y transvasar a los tubos específicos diseñados para emplearse con los instrumentos Rotor-Gene® Q o SmartCycler®.

(4) Se necesita un soporte especial que ajuste con estos equipos Roche de PCR a tiempo real.

(5) No lectura en canal Cy5.

(6) Lectura solo en canales FAM y HEX.

Tabla A1/A2. Equipos compatibles de PCR a tiempo real más comunes.



## ANEXO 2

**CANALES DE DETECCIÓN DE LOS EQUIPOS A TIEMPO REAL MÁS COMUNES**

Los canales de fluorescencia de algunos de los termocicladores a tiempo real más comunes se especifican en la Tabla A3.

TERMOCICLADORES A TIEMPO REAL	CANAL VIASURE	CANAL DE DETECCIÓN	OBSERVACIONES
Bio-Rad CFX96™	FAM	FAM	Algunos pocillos pueden tener una deriva anormal de la fluorescencia durante los ciclos iniciales de la carrera, dando lugar a una línea ascendente no sigmoidea. Si ve este efecto, en el menú Setting, seleccione la opción Apply Fluorescence Drift Correction dentro de Baseline Settings para corregirlo.
	HEX	HEX	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
ABI 7500 Applied Biosystems	FAM	FAM	Opción del control pasivo ROX desactivada. Algunos pocillos pueden tener una deriva anormal de la fluorescencia durante los ciclos iniciales de la carrera, dando lugar a una línea ascendente no sigmoidea. Si ve este efecto, por favor modifique la línea base (Baseline): Seleccione los valores para Start Cycle y End Cycle de forma que la línea base termine antes de comienzo la detección de un aumento significativo de la fluorescencia.
	HEX	VIC	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
Roche Lightcycler®480II	FAM	465/510	Se requiere compensación de color
	HEX	533/580	
	ROX	533/610	
	Cy5	618/660	
Smartcycler® Cepheid	FAM	Channel 1	
	HEX	Channel 2	
	ROX	Channel 3	
	Cy5	Channel 4	
Abbott m2000rt	FAM	FAM	
	HEX	VIC	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
Mx3000P™ Mx 3005P™ Stratagene	FAM	FAM	Opción del control pasivo ROX desactivada
	HEX	VIC	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
AriaMx Agilent	FAM	FAM	
	HEX	HEX	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	
Rotor-Gene®Q Qiagen	FAM	Green	Durante la configuración de los canales (Channel Setup), presione el botón "Gain Optimisation" y después vaya a "Optimise Acquiring". La fluorescencia del apartado Target Sample Range tiene que estar entre 5 y 10 F1 para cada canal. Además, marque la opción "Perform Optimisation Before 1st Acquisition".
	HEX	Yellow	
	ROX	Orange	
	Cy5	Red	
Mic Real Time PCR Cycler bms	FAM	Green	En el menú "Run Profile", introduzca los parámetros correctos para "Temperature Control" (Standard TAQ (v3)), Volume (20 ul) y el protocolo térmico apropiado. En la ventana "Cycling", seleccione la opción "Acquire on" para todos los canales haciendo click sobre ellos. Utilice los valores de "Gain" que aparecen por defecto para cada canal (Green = 3, Yellow = 10, Orange = 10, Red = 10).
	HEX	Yellow	
	ROX	Orange	
	Cy5	Red	
Exicycler™ 96 BIONEER	FAM	FAM	
	HEX	JOE	
	ROX	ROX	
	Cy5	Cy5	

Tabla A3: Canales de detección de fluorescencia de diferentes equipos de PCR a Tiempo Real



## ANEXO 3

### CONFIGURACIÓN DE LOS VALORES DE EXPOSICIÓN

Los parámetros de exposición de algunos termocicladores deben ajustarse para su adecuación y correcto funcionamiento con los test "VIASURE Real Time PCR Detection Kits". Este ensayo ha sido validado con los siguientes valores de exposición:

- DTprime Real-time Detection Thermal Cycler (DNA-Technology) y VIASURE 96 Real Time PCR System (CerTest Biotec S.L.): canal FAM -500\*, canal HEX - 1000, canal ROX - 1000 y canal Cy5 -1000.
- DTlite Real-Time PCR System (DNA-Technology) y VIASURE 48 Real Time PCR System (CerTest Biotec S.L.): canal FAM -500, canal HEX - 500, canal ROX - 500 y canal Cy5 – 500.

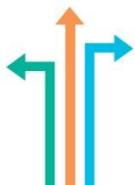
\*Si el resultado en el canal FAM no es el esperado, no hay amplificaciones o se observa elevado ruido de fondo, por favor, baje los valores de exposición indicados anteriormente hasta 150.

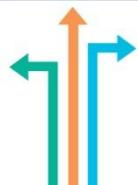


- CFX™ and IQ5™ are registered trademarks of Bio-Rad Laboratories.
- ABI®, QuantStudio™ and ViiA™ are registered trademarks of Thermo Fisher Scientific Inc.
- LightCycler® is a registered trademark of Roche.
- Mx3000P™, Mx3005™ and AriaMx are registered trademarks of Agilent Technologies.
- Mastercycler™ is a registered trademark of Eppendorf.
- Rotor-Gene®Q is a registered trademark of Qiagen.
- SmartCycler® is a registered trademark of Cepheid.

Revision: November 2019









**CerTest Biotec, S.L.**

Pol. Industrial Río Gállego II · Calle J, Nº1  
50840, San Mateo de Gállego, Zaragoza (Spain)  
[www.certest.es](http://www.certest.es)



VIASURE online

F-362 rev01

**VIASURE**



Real Time PCR Detection Kits

**CerTest**  
BIOTEC