

IgG spécifiques de Hib

Coffret ELISA VaccZyme™ pour le dosage des IgG spécifiques d'Haemophilus influenza de type b (Hib)

Les anticorps IgG dirigés contre le polysaccharide capsulaire *Haemophilus influenza* de type b (Hib) sont produits par le système immunitaire après une infection par la bactérie ou en réponse à une immunisation. Le dosage des anticorps spécifiques de Hib est utile dans l'évaluation du statut immunitaire, la recherche d'un déficit immunitaire et pendant la production d'immunoglobulines thérapeutiques.

SPECIFIQUE

Microplaques recouvertes de l'antigène polysaccharide capsulaire Hib conjugué à l'albumine sérique humaine
Dosage des anticorps IgG spécifiques du Hib
Evaluation de la réponse spécifique à l'immunisation par Hib

PERFORMANCE ELEVEES

Gamme de mesure de 0.11 à 9.0 mg/L
Calibrée contre le standard de référence FDA 1983
Evaluation optionnelle de l'avidité relative de l'anticorps

TEST DE DEPISTAGE

Réactifs prêts à l'emploi fournis en coffret complet
Résultats fiables en 2 heures
Format ELISA standard pour une automatisation simplifiée

Les tests Binding Site VaccZyme™ sont spécifiques, précis et optimisés pour doser la réponse IgG spécifique au vaccin Hib conjugué.



Coffrets IgG spécifiques de Hib

Le coffret ELISA VaccZyme™ IgG spécifique de Hib est conçu pour doser la réponse anticorps spécifique à l'immunisation par le vaccin Hib protéine-conjugué.

STATUT IMMUNITAIRE

Haemophilus influenzae type b (Hib) est une bactérie encapsulée qui est à l'origine de nombreuses maladies comme les méningites, les septicémies et les pneumonies. Les infections provoquées par Hib étaient une cause majeure des méningites bactériennes, chez l'enfant de moins de 5 ans, jusqu'à la récente introduction de vaccinations par le vaccin Hib protéine-conjugué. Le système immunitaire, des enfants de moins de 2 ans, est trop immature pour répondre au mieux aux antigènes carbohydrates, tels que la capsule polysaccharide de Hib. Cependant, en conjuguant Hib à une protéine, cette immaturité peut être surmontée, conduisant à la production d'anticorps contre le composant polysaccharidique du vaccin¹.

Des études ont montré que des taux d'anticorps spécifiques supérieurs à 0,15 mg/L donnent une protection provisoire contre une infection à Hib. Cependant, il est largement admis qu'une concentration supérieure à 1.0 mg/L d'anticorps spécifiques est nécessaire pour une protection à long terme^{2,3}. Il a été montré qu'une augmentation significative des taux d'anticorps spécifiques, des échantillons avant et après vaccination, est utile dans la recherche d'une immunodéficience suspectée^{4,5,6}.

SPECIFICATIONS (MK016)

Gamme de mesure	0.11 – 9.0 mg/L
Dilution échantillon	1:100
Tests par coffret	1 plaque de 96 puits (12 barrettes de 8 micropuits)
Durée du test	< 2 heures
Incubation échantillon	30 minutes
Incubation conjugué	30 minutes
Incubation substrat	30 minutes



AVIDITE D'UN ANTICORPS

L'avidité d'un anticorps exprime la force fonctionnelle de liaison d'un anticorps et de l'antigène cible. Elle est, par conséquent, dépendante à la fois de l'affinité de liaison et du nombre d'épitopes présents. Cela peut avoir des implications importantes quant à l'évaluation complète de la réponse immunitaire d'un individu³ ; par exemple, si les cellules B mémoires d'une personne ont été complètement activées à la suite d'une vaccination, et si cette réponse confère une immunité.

Le pack accessoire ELISA VaccZyme™ IgG spécifique de Hib est conçu pour être utilisé avec le coffret ELISA VaccZyme™ IgG spécifique de Hib pour l'évaluation de l'avidité relative des anticorps IgG spécifiques de Hib.

Une adaptation du protocole ELISA standard est utilisé pour cette évaluation. Les échantillons sont testés en duplicat, avec et sans un tampon de test qui contient une concentration optimisée d'un agent chaotropique. Cet agent agit sur les liaisons entre l'anticorps spécifique de l'échantillon et l'antigène fixé dans les micropuits. Les anticorps de faible avidité sont éliminés par lavages successifs. L'avidité relative est exprimée en index de liaison.

REFERENCES

1. E.G. Davies. Impaired immunity in children. *Current Paediatrics* 2006; **16**: 16-28
2. P.H.Makela. Long-term persistence of immunity after immunisation with *Haemophilus influenzae* type b conjugate vaccine. *Vaccine* 2003; **22**: 287-292
3. A.E. Agbarakwe. Avidity of specific IgG antibodies elicited by immunisation against *Haemophilus influenzae* type b. *J Clin Pathol* 1995; **48**: 206-209
4. E. De Vries. Patient-centred screening for primary immunodeficiency: a multi-stage diagnostic protocol designed for non-immunologists. *Clinical and Experimental Immunology* 2006; **145**: 204-214
5. ESID guidelines. www.esid.org
6. R.H.Buckley. Primary immunodeficiency or not? Making the correct diagnosis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology* 2006; **117**(4): 756-758

DESCRIPTION	CDT.	REFERENCE
Coffret ELISA VaccZyme™ IgG spécifiques de Hib	96 tests	MK016
Pack accessoire ELISA VaccZyme™ IgG spécifiques de Hib	48 tests	MK116

Merci de nous contacter pour plus d'informations concernant l'autorisation FDA pour la vente de ces coffrets aux Etats-Unis.

VaccZyme™ est une marque déposée de The Binding Site, Birmingham, UK.

THE BINDING SITE LTD.
P.O. Box 11712, Birmingham, B14 4ZB, UK.
Tel: +44 (0)121 436 1000
Fax: +44 (0)121 430 7061
info@bindingsite.co.uk
www.bindingsite.co.uk

THE BINDING SITE INC.
5889 Oberlin Drive, #101,
San Diego, CA 92121, USA.
Tel: 858 453 9177
Fax: 858 453 9189
info@thebindingsite.com

THE BINDING SITE
Centre Atoll, 14 rue des Glairaux
BP 226, 38522 Saint Egrève, France.
Tel: 04.38.02.19.19
Fax: 04.38.02.19.20
info@bindingsite.fr

Binding
Site



MKG396



Impression sur papier 80% recyclé. Certifié FSC et NAPM.



IMPRIME EN ANGLETERRE
Dec 2007