

USO PREVISTO

Il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV è un test immunologico in vitro. Il test è destinato alla rilevazione diretta e qualitativa degli antigeni SARS-CoV-2 (COVID-19), virus dell'influenza A, virus dell'influenza B, adenovirus (ADV), virus respiratorio sinciziale (RSV), Mycoplasma pneumoniae (MP) e metapneumovirus (HMPV) da tamponi nasofaringei umani. Questo test è destinato esclusivamente all'uso professionale.

PRINCIPIO

Il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV rileva gli antigeni SARS-CoV-2, FLU A/B, RSV, ADV, MP e HMPV attraverso l'interpretazione visiva dello sviluppo del colore. Il campione viene aggiunto al tampone di estrazione ottimizzato per rilasciare gli antigeni target.

Il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV è composto da cinque strisce reattive: 1) striscia reattiva COVID-19, 2) striscia reattiva FLU A/B, 3) striscia reattiva RSV/ADV, 4) striscia reattiva MP, 5) striscia reattiva HMPV. Per il test COVID-19: gli anticorpi anti-SARS-CoV-2 sono immobilizzati sulla regione di test della membrana di nitrocellulosa. Gli anticorpi anti-SARS-CoV-2 coniugati a particelle colorate sono immobilizzati sul tampone coniugato.

Durante il test, gli antigeni estratti si legano agli anticorpi anti-SARS-CoV-2 coniugati a particelle colorate. Man mano che il campione migra lungo la striscia per azione capillare e interagisce con i reagenti sulla membrana, il complesso viene catturato dagli anticorpi anti-SARS-CoV-2 nella zona di test. Le particelle colorate in eccesso vengono catturate nella zona di controllo interna.

La presenza di una banda colorata nella zona di test indica un risultato positivo per gli antigeni virali SARS-CoV-2, mentre la sua assenza indica un risultato negativo. Una banda colorata nella zona di controllo funge da controllo procedurale, indicando che è stato aggiunto il volume corretto di campione e che l'assorbimento della membrana funziona correttamente.

Per il test FLU A/B: gli anticorpi anti-influenza A e B sono immobilizzati rispettivamente nelle zone di test A e B della membrana di nitrocellulosa. Gli anticorpi anti-influenza A e B coniugati a particelle colorate sono immobilizzati sul tampone coniugato.

Durante il test, gli antigeni estratti si legano agli anticorpi anti-influenza A e B coniugati a particelle colorate sul tampone del campione. Man mano che il campione migra lungo la striscia per azione capillare e interagisce con i reagenti sulla membrana, il complesso verrà catturato dagli anticorpi anti-influenza A o anti-influenza B nella rispettiva zona di rilevamento. Le particelle colorate in eccesso vengono catturate nella zona di controllo interna.

La presenza di una banda colorata nella regione A e/o B indica un risultato positivo per i particolari antigeni virali, mentre la sua assenza indica un risultato negativo. Una banda colorata nella regione di controllo funge da controllo procedurale, indicando che è stato aggiunto il volume corretto di campione e che l'assorbimento della membrana funziona correttamente.

Per il test ADV/RSV: gli anticorpi anti-virus respiratorio sinciziale e gli anticorpi anti-adenovirus sono immobilizzati rispettivamente nella regione di test RSV e ADV della membrana di nitrocellulosa. Gli anticorpi anti-virus respiratorio sinciziale e gli anticorpi anti-adenovirus coniugati a particelle colorate sono immobilizzati sul tampone coniugato.

Durante il test, gli antigeni estratti, se presenti, si legheranno agli anticorpi anti-virus respiratorio sinciziale o agli anticorpi anti-adenovirus coniugati con particelle colorate sul tampone di etichettatura. Man mano che il campione migra lungo la striscia per azione capillare e interagisce con i reagenti sulla membrana, il complesso verrà catturato dagli anticorpi anti-virus respiratorio sinciziale o dagli anticorpi anti-adenovirus nella zona di rilevamento. Le particelle colorate in eccesso vengono catturate nella zona di controllo interna.

La presenza di una banda rossa nella regione RSV e/o ADV indica un risultato positivo per i particolari antigeni virali, mentre la sua assenza indica un risultato negativo. Una banda rossa nella regione di controllo funge da controllo procedurale, indicando che è stato aggiunto il volume corretto di campione e che l'assorbimento della membrana funziona correttamente.

Per il test MP: gli anticorpi anti-M. pneumoniae sono immobilizzati sulla regione di test della membrana di nitrocellulosa. Gli anticorpi anti-M. pneumoniae coniugati a particelle colorate sono immobilizzati sul tampone coniugato.

Durante il test, gli antigeni estratti si legano agli anticorpi anti-M. pneumoniae coniugati con particelle colorate sul tampone coniugato. Man mano che il campione migra lungo la striscia per azione capillare e interagisce con i reagenti sulla membrana, il complesso viene catturato dagli anticorpi monoclonali anti-M. pneumoniae nella zona di rilevamento. Le particelle colorate in eccesso vengono catturate nella zona di controllo interna.

La presenza di una banda colorata nella regione di test indica un risultato positivo, mentre la sua assenza indica un risultato negativo. Una banda colorata nella regione di controllo funge da controllo procedurale, indicando che è stato aggiunto il volume corretto di campione e che l'assorbimento della membrana funziona correttamente.

Per il test HMPV: gli anticorpi anti-virus HMPV sono immobilizzati sulla regione di test della membrana di nitrocellulosa. Durante la procedura di test, gli antigeni estratti, se presenti, si legheranno agli anticorpi coniugati con particelle colorate sul tampone di etichettatura. Man mano che il campione migra lungo la striscia per azione capillare e interagisce con i reagenti sulla membrana, il complesso verrà catturato dagli anticorpi immobilizzati nella zona di test (T). Le particelle colorate in eccesso vengono catturate nella zona di controllo interna.

La presenza di una banda colorata nella zona di test indica un risultato positivo, mentre la sua assenza indica un risultato negativo. Una banda rossa nella zona di controllo (C) di ciascuna striscia reattiva funge da controllo procedurale, indicando che è stato aggiunto il volume corretto di campione e che la membrana assorbente funziona correttamente.

MATERIALI
Materiali Forniti

- Dispositivi di test confezionati singolarmente
- Tamponi di estrazione
- Tamponi confezionati singolarmente
- Portaprovette
- Foglio illustrativo

Materiali Richiesti ma non Forniti

- Orologio, timer o cronometro
- Pipetta di trasferimento

PRECAUZIONI

- Solo per uso diagnostico in vitro.
- Leggere il foglietto illustrativo prima dell'uso. Leggere attentamente le istruzioni e seguirle scrupolosamente.
- Non utilizzare il kit o i suoi componenti oltre la data di scadenza.
- Il dispositivo contiene materiale di origine animale e deve essere maneggiato come potenziale rischio biologico. Non utilizzare se la confezione è danneggiata o aperta.
- I dispositivi di test sono confezionati in buste di alluminio che impediscono l'ingresso di umidità durante la conservazione. Ispezionare ogni busta di alluminio prima dell'apertura. Non utilizzare dispositivi che presentano fori nella pellicola o buste non completamente sigillate. Se i reagenti o i componenti del test vengono conservati in modo improprio, i risultati potrebbero essere errati.
- Non utilizzare il tampone di estrazione se è scolorito o torbido. Lo scolorimento o la torbidità possono essere segni di contaminazione microbica.
- Tutti i campioni dei pazienti devono essere manipolati e smaltiti come se fossero biologicamente pericolosi. Tutti i campioni devono essere miscelati accuratamente prima del test per garantire che siano rappresentativi.
- Se i campioni e i reagenti non vengono portati a temperatura ambiente prima del test, la sensibilità del test potrebbe diminuire. Una raccolta, conservazione e trasporto dei campioni inaccurati o inappropriati possono produrre risultati falsati.

CONSERVAZIONE E STABILITÀ

- Conservare il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV a una temperatura compresa tra 2 e 30 °C quando non in uso.
- NON CONGELARE.
- Il contenuto del kit è stabile fino alla data di scadenza indicata sulla confezione esterna e sui contenitori.

RACCOLTA DEI CAMPIONI E CONSERVAZIONE
-Tampone nasofaringeo (tampone NP):

- 1) Rimuovere il tampone dalla confezione
- 2) Inserire il tampone nella narice parallelamente al palato e spingerlo delicatamente nella parte posteriore del rinofaringe. Ruotarlo contro la parete nasale (per assicurarsi che il tampone contenga sia cellule che muco)
- 3) Trattare il tampone il prima possibile dopo aver raccolto il campione.


Nota:

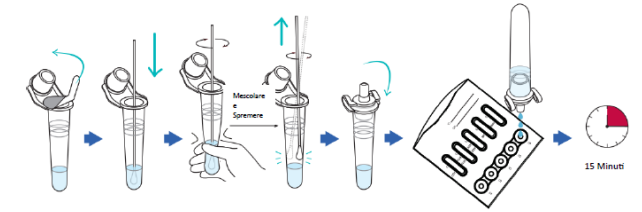
1. Utilizzare solo tamponi in fibra sintetica con stelo in plastica. Non utilizzare tamponi in alginate di calcio o tamponi con stelo in legno, poiché potrebbero contenere sostanze che inattivano alcuni virus e inibiscono ulteriori test.
2. I campioni prelevati con i tamponi devono essere analizzati il prima possibile dopo la raccolta. Per ottenere risultati ottimali, utilizzare campioni appena raccolti.
3. Se non vengono analizzati immediatamente, i campioni prelevati con i tamponi possono essere conservati a una temperatura compresa tra 2 e 8 °C per 24 ore dopo la raccolta.
4. Non utilizzare campioni che presentano evidenti tracce di sangue, poiché potrebbero interferire con il flusso del campione e con l'interpretazione dei risultati del test.

PROCEDURA

Portare i dispositivi, i reagenti, i campioni e/o i controlli a temperatura ambiente (15-30 °C) prima dell'uso.

1. Per ogni campione, aprire la bustina di alluminio appena prima dell'esecuzione del test, estrarre il dispositivo di analisi e posizionarlo su una superficie pulita e piana. Etichettare la provetta con l'identificativo del paziente. Per ottenere risultati ottimali, il test deve essere eseguito entro un'ora.
2. Rimuovere la copertura in alluminio dal tampone di estrazione.
3. Inserire il tampone nella provetta di estrazione. Mescolare bene e spremere il tampone 10-15 volte comprimendo le pareti della provetta contro il tampone.
4. Far rotolare la testa del tampone contro la parete interna della provetta mentre lo si rimuove. Cercare di rilasciare quanto più liquido possibile. Smaltire il tampone usato in conformità con le norme di smaltimento dei rifiuti a rischio biologico.

5. Inserire l'ugello nel tubo tampone. Aggiungere 3 gocce di soluzione in ciascun pozzetto del campione premendo delicatamente il tubo.
6. Leggere i risultati dopo 15 minuti. Non leggere i risultati dopo 20 minuti.


INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI
Per test COVID-19


Positivo: sulla membrana compaiono due bande colorate. Una banda compare nella zona di controllo (C) e un'altra banda compare nella zona di test COV.



Negativo: nella zona di controllo (C) compare una sola banda colorata. Nella zona di test COV non compare alcuna banda colorata.



Non valido: la banda di controllo non compare. I risultati di qualsiasi test che non abbia prodotto una banda di controllo al tempo di lettura specificato devono essere scartati. Rivedere la procedura e ripetere il test con un nuovo kit. Se il problema persiste, interrompere immediatamente l'uso del kit e contattare il distributore locale.

Per test FLU A/B


FLU A positivo: compare una banda colorata nella zona di controllo (C) e un'altra banda colorata nella zona di test FLU A.



FLU B positivo: compare una banda colorata nella zona di controllo (C) e un'altra banda colorata nella zona di test FLU B.



FLU A+B positivo: compare una banda colorata nella zona di controllo (C) e altre due bande colorate compaiono sia nella zona di test FLU A che nella zona di test FLU B.



Negativo: nella zona di controllo (C) compare solo una banda colorata, mentre non compare alcuna banda né nella zona FLU A né nella zona FLU B.



Non valido: non compare alcuna banda colorata nella zona di controllo (C), indipendentemente dalla presenza o meno di una o più bande di test. Ripetere i test non validi con un nuovo campione, un nuovo dispositivo di test e un nuovo reagente. Un volume di campione insufficiente, una procedura operativa imprecisa o test scaduti possono produrre un risultato non valido. Se il problema persiste, contattare il distributore locale.

Per test ADV /RSV :


ADV Positivo: una banda colorata appare nella regione di controllo (C) e un'altra banda rossa nella regione ADV.



RSV positivo: compare una banda colorata nella regione di controllo (C) e un'altra banda rossa nella regione di test RSV.



RSV+ADV positivo: una banda colorata appare nella regione di controllo (C) e altre due bande colorate appaiono sia nella regione ADV che nella regione RSV.



Negativo: nella zona di controllo (C) compare solo una banda colorata, mentre nelle zone ADV e RSV non compare alcuna banda.



Non valido: non compare alcuna banda colorata nella zona di controllo (C), indipendentemente dalla presenza o meno di una o più bande di test. Ripetere i test non validi con un nuovo campione, un nuovo dispositivo di test e un nuovo reagente. Un volume di campione insufficiente, una procedura operativa imprecisa o test scaduti possono produrre un risultato non valido. Se il problema persiste, contattare il distributore locale.

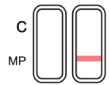
Per test MP



Positivo: sulla membrana compaiono due bande colorate. Una banda compare nella zona di controllo (C) e un'altra banda compare nella zona di test MP.



Negativo: nella zona di controllo (C) compare una sola banda colorata. Nella zona di test MP non compare alcuna banda colorata.



Non valido: la banda di controllo non compare. I risultati di qualsiasi test che non abbia prodotto una banda di controllo al tempo di lettura specificato devono essere scartati. Rivedere la procedura e ripetere il test con un nuovo kit. Se il problema persiste, interrompere immediatamente l'uso del kit e contattare il distributore locale.

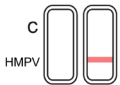
Per test HMPV



Positivo: sulla membrana compaiono due bande colorate. Una banda compare nella zona di controllo (C) e un'altra banda compare nella zona di test HMPV.



Negativo: nella zona di controllo (C) compare una sola banda colorata. Nella zona di test HMPV non compare alcuna banda colorata.



Non valido: la banda di controllo non compare. I risultati di qualsiasi test che non abbia prodotto una banda di controllo al tempo di lettura specificato devono essere scartati. Rivedere la procedura e ripetere il test con un nuovo kit. Se il problema persiste, interrompere immediatamente l'uso del kit e contattare il distributore locale.

NOTA:

- L'intensità del colore nella zona di test può variare a seconda della concentrazione degli analiti presenti nel campione. Pertanto, qualsiasi tonalità di colore nella zona di test deve essere considerata positiva. Si noti che si tratta di un test solo qualitativo e che non è in grado di determinare la concentrazione degli analiti nel campione.
- Un volume insufficiente del campione, una procedura operativa errata o test scaduti sono le cause più probabili del mancato funzionamento della banda di controllo.

QUALITY CONTROL

Controlli procedurali interni

Il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV è dotato di controlli (procedurali) integrati. Ogni striscia del dispositivo di test presenta una zona standard interna che garantisce il corretto flusso del campione. L'utente deve verificare la presenza della banda colorata nella zona "C" prima di leggere il risultato.

Controlli esterni positivi e negativi

Le buone pratiche di laboratorio suggeriscono di testare controlli esterni positivi e negativi per garantire che i reagenti del test funzionino correttamente e che il test sia eseguito in modo corretto.

LIMITI DEL TEST

- Il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV è destinato all'uso diagnostico in vitro professionale e deve essere utilizzato esclusivamente per la rilevazione qualitativa degli antigeni virali di SARS-CoV-2, virus dell'influenza A/B (FLU A/B), adenovirus (ADV), virus respiratorio sinciziale (RSV), M. pneumoniae (MP) e metapneumovirus (HMPV). L'intensità del colore in una banda positiva non deve essere valutata come "quantitativa o semiquantitativa".
- Il test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV è in grado di rilevare sia i virus vitali che quelli non vitali.
- Come per tutti i test diagnostici, una diagnosi clinica definitiva non deve basarsi sui risultati di un singolo test, ma deve essere formulata dal medico solo dopo aver valutato tutti i risultati clinici e di laboratorio.
- La mancata osservanza della PROCEDURA DI TEST e dell'INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI può influire negativamente sulle prestazioni del test e/o invalidarne il risultato.
- I risultati ottenuti con questo test, in particolare nel caso di linee di test deboli e difficili da interpretare, devono essere utilizzati insieme ad altre informazioni cliniche a disposizione del medico.
- I risultati negativi non escludono le infezioni virali e devono essere confermati con altri metodi, come i test molecolari.

PRESTAZIONI

Valutazione clinica:

Per il rilevamento del COVID-19:

Tbella 1: COVID-19 Test vs. PCR

COVID-19 Test		RT-PCR		Tot/Totale
		PCR +	PCR-	
		Positivo	125	
Negativo	3	178	181	
Totale		128	181	309

Sensibilità relativa: 97.7 % (93.3%~99.2%)*
 Specificità relativa: 98.3 % (95.2%~99.4%)*
 Concordanza: 98.1 % (95.8%~99.1 %)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Per il rilevamento del FLU A

Tabella 2: FLU A Test vs. PCR

FLU A Test		PCR+	PCR-	Totale	
		Influenza A+	75	2	77
		Influenza A-	3	264	267
Totale		78	266	344	

Sensibilità relativa:96.2 % (89.3%~98.7%)*
 Specificità relativa:99.2% (97.3% ~99.8%)*
 Concordanza: 98.5% (96.6 %~99.4 %)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Per il rilevamento del FLU B

Tabella 3: FLU B Test vs. PCR

FLU B Test		PCR +	PCR-	Totale	
		Influenza B+	62	3	65
		Influenza B-	3	276	279
Totale		65	279	344	

Sensibilità relativa: 95.4% (87.3%~98.4%)*
 Specificità relativa: 98.9% (96.9%~99.6%)*
 Concordanza: 98.3% (96.2%~99.2%)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Per il rilevamento del ADV :

Tabella 4: ADV Test vs. PCR

ADV Test		PCR		Totale
		PCR +	PCR-	
		Positivo	99	
Negative	5	270	275	
Totale		104	279	383

Sensibilità relativa: 95.2% (89.2%-97.9%)*
 Specificità relativa: 96.8% (94.0%-98.3%)*
 Concordanza: 96.3% (94.0%-97.8%)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Per il rilevamento del RSV :

Tabella 5: RSV Test vs. PCR

RSV Test		PCR		Totale
		PCR +	PCR-	
		Positivo	76	
Negativo	3	297	300	
Totale		79	304	383

Sensibilità relativa: 96.2% (89.4%-98.7%)*
 Specificità relativa: 97.7% (95.3%-98.9%)*
 Concordanza: 97.4% (95.3%-98.6%)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Per il rilevamento del MP :

Tabella 6: MP Test vs. PCR

MP Test		PCR		Totale
		PCR +	PCR-	
		Positivo	90	
Negativo	9	195	204	
Totale		99	196	295

Sensibilità relativa: 90.9 % (83.6%~95.1%)*
 Specificità relativa: 99.5 % (97.2%~99.9%)*
 Concordanza: 96.6 % (93.9%~98.1 %)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Per il rilevamento del HMPV :

Tabella 7: HMPV Test vs. PCR

HMPV Test		PCR		Totale
		PCR +	PCR-	
		Positivo	50	
Negativo	2	102	104	
Totale		52	102	154

Sensibilità relativa: 96.2 % (87.0%~98.9%)*
 Specificità relativa:100.0 % (96.4%~100.0%)*
 Concordanza: 98.7 % (95.4%~99.6%)*
 *Intervallo di confidenza al 95%

Reattività crociata:

I seguenti organismi sono risultati negativi al test. I campioni positivi ai seguenti organismi sono risultati negativi al test combinato COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV Antigen Combo Test.

Echovirus 6	HCoV-NL63	<i>Streptococcus pneumonia</i>
Coxsackie virusA16/ A24/ B1	HCoV-229E	<i>Bordetella parapertussis</i>
Enterovirus 70/ 71	Rhinovirus A30/B52	<i>Bordetella pertussis</i>

Norovirus	Group C <i>Streptococcus</i>	<i>Chlamydia, pneumoniae</i>
Epstein-Barr virus	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<i>Haemophilus influenza</i>
Measles virus	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Legionella pneumophila</i>
Parainfluenza virus 1/2/3/4	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	<i>Mycobacterium</i>
HCoV-OC43	<i>Streptococcus agalactiae</i>	

Nota:

- Per il test FLUA A/B: il rilevamento FLUA non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza B, il virus respiratorio sinciziale, l'adenovirus, il SARS-CoV-2, il M. pneumoniae e il metapneumovirus. Il rilevamento FLUB non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza A, il virus respiratorio sinciziale, l'adenovirus, il SARS-CoV-2, il M. pneumoniae e il metapneumovirus.
- Per il test COVID-19: il rilevamento del COVID-19 non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza A, il virus dell'influenza B, il virus respiratorio sinciziale, l'adenovirus, la M. pneumoniae e il metapneumovirus.
- Per il test RSV/ADV: il rilevamento dell'ADV non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza A, il virus dell'influenza B, il virus respiratorio sinciziale, il SARS-CoV-2, la M. pneumoniae e il metapneumovirus. Il rilevamento dell'RSV non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza A, il virus dell'influenza B, l'adenovirus, il SARS-CoV-2, la M. pneumoniae e il metapneumovirus.
- Per il test MP: il rilevamento di MP non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza A, il virus dell'influenza B, il virus respiratorio sinciziale, l'adenovirus, il SARS-CoV-2 e il metapneumovirus.
- Per il test HMPV: il rilevamento di HMPV non presenta reattività incrociata con il virus dell'influenza A, il virus dell'influenza B, il virus respiratorio sinciziale, l'adenovirus, il SARS-CoV-2 e la M. pneumoniae.

Sostanze Interferenti

Le seguenti sostanze, presenti naturalmente nei campioni respiratori o che possono essere introdotte artificialmente nel tratto respiratorio, sono state valutate alle concentrazioni elencate di seguito. Nessuna di esse ha influito sulle prestazioni del test combinato per antigeni COVID-19/FLUA-B/RSV-ADV/MP/HMPV.












Sostanza	Concentrazione	Sostanza	Concentrazione
3 OTC nasal sprays	10%	Guaiaicol glyceryl ether	20 mg/ml
3 OTC mouthwashes	10%	Mucin	1%
3 OTC throat drops	10%	Whole blood	4%
4-acetamidophenol	10 mg/ml	Mupirocin	250 µg/ml
Acetylsalicylic acid	10 mg/ml	Oxymetazoline	25µg/ml
Albuterol	10 mg/ml	Phenylephrine	10 mg/ml
Chlorpheniramine	5 mg/ml	Phenylpropanolamine	1 mg/ml
Dexamethasone	50 µg/ml	Zanamivir	10 mg/ml
Dextromethorphan	10 µg/ml	Adamantanamine	500 mg/ml
Diphenhydramine	5 mg/ml	Oseltamivir phosphate	10 mg/ml
Doxylaminesuccinate	1 mg/ml	Tobramycin	10 mg/ml
Flunisolide	25µg/ml	Triamcinolone	14 mg/ml

BIBLIOGRAFIA

- Couch RB. Orthomyxoviruses. In: Baron S, editor. Medical Microbiology. 4th edition. Galveston (TX): University of Texas Medical Branch at Galveston; 1996. Chapter 58. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK8611/>
- Q Street Medical Associates. March 08, 2015. Flu Season. <https://www.qstreetmds.com/flu-season>
- Wikipedi contributors, "Influenza virus C," Wikipedia, The Free Encyclopedia. http://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Influenzavirus_C&oldid=649896527 (accessed May 25, 2015).
- Course BS3035: Virology, University of Leicester, <http://www-micro.msb.le.ac.uk/3035/Paramyxoviruses.html>.
- Respiratory Syncytial Virus (RSV): Overview, Treatment, and Prevention Strategies, Mark J. Polak, MD.
- Macartney K. et al. Nosocomial Respiratory Syncytial Virus Infections: The Cost-Effectiveness and Cost-Benefit of Infection Control. Pediatrics Vol. 106 No. 3 Sept 2000, pp. 520–526. <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/106/3/520>.
- Thompson W. et al. Mortality Associated With Influenza and Respiratory Syncytial Virus in the United States. JAMA, January 8, 2003 – Vol 289, No. 2.
- Moler F.W. et al. Respiratory syncytial virus morbidity and mortality estimates in congenital heart disease patients: a recent experience. Crit Care Med. 1992 Oct; 20(10):1406–13.
- Guidelines for Preventing Health-Care-Associated Pneumonia, 2003, page 43
- Mark J. Polak, MD, Department of Pediatrics, West Virginia University School of Medicine, Morgantown, WV, USA
- Wadell G.; et al. (1987). Whelan, Julie; Bock, Gregory (eds.). Novel diarrhoea viruses. New York: Wiley. p. 63. ISBN978-0-471-91094-7.
- Voss, Jameson D.; Atkinson, Richard L.; Dhurandhar, Nikhil V. (1 November 2015). "Role of adenoviruses in obesity". Rev. Med. Virol. 25(6): 379–387. doi:10.1002/rmv.1852. PMID26352001.
- This article incorporates public domain material from the United States Government document "https://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/respiratory/eadfeat.htm". Archived copy". Archived from the original on July 3, 2007. Retrieved 2007-07-03.
- Forni, D., Cagliani, R., Clerici, M. & Sironi, M. Molecular evolution of human coronavirus genomes. Trends Microbiol. 25, 35–48 (2017).

- Ithete, N. L. et al. Close relative of human Middle East respiratory syndrome coronavirus in bat, South Africa. Emerg. Infect. Dis. 19, 1697–1699 (2013).
- Waites KB, Talkington DF (October 2004). "Mycoplasma pneumoniae and its role as a human pathogen". Clinical Microbiology Reviews. 17(4): 697–728, table of contents. doi:10.1128/CMR.17.4.697-728.2004. PMC523564. PMID15489344.
- Eaton MD, Meiklejohn G, van Herick W (June 1944). "Studies on the Etiology of Primary Atypical Pneumonia: A Filterable Agent Transmissible to Cotton Rats, Hamsters, and Chick Embryos". The Journal of Experimental Medicine. 79(6): 649–68. doi:10.1084/jem.79.6.649. PMC2135382. PMID19871393.
- Daxboeck F, Krause R, Wenisch C (April 2003). "Laboratory diagnosis of Mycoplasma pneumoniae infection". Clinical Microbiology and Infection. 9(4): 263–73. doi:10.1046/j.1469-0691.2003.00590.x. PMID12667235.

GLOSSARIO DEI SIMBOLI

	Numero di Catalogo		Limiti di temperatura
	Consultare le istruzioni per l'uso		Lotto
	Dispositivo medico diagnostico in vitro		Scadenza
	Produttore		Contiene sufficiente per <n> test
	Monouso		Rappresentante autorizzato nella Comunità Europea
	Marcatura CE secondo la direttiva sui dispositivi medici IVD 98/79/CE		



Assure Tech. (Hangzhou) Co., Ltd.
Building 4, No. 1418-50, Moganshan Road,
Gongshu District, Hangzhou,
310011 Zhejiang, P.R. China



MedUnion S.L.
Carrer de Tapioles, 33, 2-1, Barcelona, 08004,
Spain
rep@themedunion.com