

کیت rRT-PCR یک مرحله‌ای چند منظوره غربالگری SARS-CoV-2، آنفلوآنزا نوع A و B

Ref: APSCFAB (In Vitro Diagnostic, IVD)

مقدمه:

شرکت پژوهش و توسعه امیر پیوند (AP-RAD) با هدف شناسایی سریع، حساس و اختصاصی عفونت اولیه SARS-CoV-2 (CoVID-19)، آنفلوآنزا نوع A و B و تمایز آنها در نمونه های تنفسی فوقانی بیماریانی که دارای علائم و نشانه های بیماری تنفسی هستند، اقدام به طراحی و ساخت کیت آزمایش غربالگری چند منظوره یک مرحله ای rRT-PCR نموده است. عامل بیماری COVID-19 متعلق به خانواده Coronaviridae می باشد. این ویروس یک beta-coronavirus است که در دسامبر سال ۲۰۱۹ در منطقه هوایی کشور چین کشف شد و در ماه های ابتدایی سال ۲۰۲۰ منجر به همه گیر شدن عفونت دستگاه تنفسی گردید. کروناویروس ها، بزرگترین خانواده ویروسی RNA دار تک رشته اند که positive-sense بوده و دارای پوشش یا envelope می باشند. ویرون آن ها اکثراً کروی است و زوائد گلیکوپروتئینی (S) در پوشش ویروس قرار دارد. سایر پروتئین های ساختمانی این ویروس عبارتند از: Envelope (E), Matrix (M) و Nucleocapsid (N). شواهد بالینی حاکی از آن است که در بیشتر افراد، عفونت SARS-CoV-2 با علائم خفیف و شبیه به علائم بیماری آنفلوآنزا بروز می کند. افرادی که به COVID-19 مبتلا شده اند طیف گسترده ای از علائم را گزارش داده اند: علائم خفیف تا متوسط (علائم خفیف تا پنومونی خفیف) در ۸۱٪ موارد، بیماری شدید (تنگی نفس، هیپوکسی) بیش از ۵۰٪، درگیری ریه در تصویربرداری ها در ۱۴٪ موارد و در ۵٪ موارد بحرانی (نارسایی تنفسی، شوک یا اختلال در عملکرد چندین عضو) گزارش شده است. ویروس آنفلوآنزا انسانی، متعلق به خانواده اورتومیکسوویریده است و انواع A و B آن منجر به اپیدمی می شوند. با این حال، آنفلوآنزا نوع B منجر به پاندمی نمی شود. ژنوم ویروس های آنفلوآنزا به صورت RNA تک رشته ای negative-sense است، دارای پوشش پلئومورفیک (چند شکلی) بوده و قطر آن ۵۰ تا ۱۲۰ نانومتر است. آنفلوآنزا عامل یک بیماری حاد تنفسی است که به شدت مسری است و هر ساله به میزان قابل توجهی منجر به مرگ و میر در افراد می شود. ویروس آنفلوآنزا نوع A و B، ابتدا در نازوفارنکس و حفرات اوروفارنکس عفونت ایجاد می کند. اغلب، توانایی بیماری زاوی آنفلوآنزا دست کم گرفته می شود که این امر منجر به بالا رفتن میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری به ویژه در افراد مسن و بیماران پرخطر نظیر نوجوانان و افرادی که سیستم ایمنی تضعیف شده دارند می گردد. دوره کمون عفونت های تیپیک آنفلوآنزا در انسان ۱ تا ۲ روز است و علائم آن نظیر بروز ناگهانی تب، گلو درد، سرفه، سر درد، دردهای عضلانی و احساس بی قراری است که حداقل تا یک هفته به طول می انجامد. هنگامی که فردی به نوع شدید آنفلوآنزا مبتلا می شود علائم ذکر شده می تواند به سرعت به سمت پنومونی پیشرفت کرده و حتی در برخی موارد منجر به مرگ شود. بروز پاندمیک نوع شدید آنفلوآنزا، خطر جدی برای سلامت انسان و حیوانات محسوب می گردد. کیت rRT-PCR یک مرحله ای چند منظوره غربالگری SARS-CoV-2، آنفلوآنزای نوع A و B تولید شده در شرکت پژوهش و توسعه امیر پیوند برای تشخیص مولکولی ویروس های یاد شده در آزمایشگاه تشخیص پزشکی (In Vitro Diagnostic) طراحی و تولید شده است. کارکنان آزمایشگاه های بالینی واجد شرایط که به ویژه در زمینه تکنیک های real-time PCR و روش های تشخیصی در محیط های آزمایشگاهی تعلیم دیده و تربیت شده اند مسئول انجام آزمایش هستند.

اصول انجام آزمایش:

روش اصلی تشخیص بیماری COVID-19 و آنفلوآنزای نوع A و B آزمایشی براساس واکنش زنجیره ای پلیمرز معکوس به روش ملکولی (rRT-PCR) است. ابتدا RNA از نمونه ها استخراج می شود، سپس از روی آن رشته های مکمل DNA یا همان (cDNA) ساخته می شود و به دنبال آن، بخش های خاصی از cDNA تکثیر می شوند. آزمایش rRT-PCR چند منظوره از پروب های فلوروزنیک بر پایه TaqMan استفاده می کند که با استفاده از خاصیت فعالیت نوکلئازی ۵ پریم Taq DNA polymerase هنگامی که در چرخه های PCR تجمع پیدا می کنند قادر به شناسایی محصولات اختصاصی PCR است. نمونه های تنفسی انسانی مشکوک، به صورت همزمان در یک میکروتیوب همراه با کنترل داخلی با استفاده از پرایمر و پروب های اختصاصی برای عامل ایجاد بیماری های COVID-19، آنفلوآنزا نوع A و B مورد آزمایش قرار خواهند گرفت. به ترتیب ژن N (ژن پروتئین نوکلئوکسپید) برای SARS-CoV-2، ژن M (ماتریکس) برای آنفلوآنزا نوع A و ژن NS1 (پروتئین غیر ساختاری) برای آنفلوآنزا B به صورت موازی با RNase P (ریبونوکلئاز P) به عنوان کنترل داخلی برای بررسی استخراج و ارزیابی آزمایش، مورد سنجش قرار خواهند گرفت. باشد.

محتویات کیت:

محتویات این کیت برای ۵۰ تست با حجم ۲۰ µl می باشد

| ردیف | محتویات | حجم | شرایط نگهداری |
|------|---|--------|---------------|
| ۱ | ویال حاوی مسترمیکس و پرایمر و پروب آماده مصرف | ۵۰۰ µl | ≥ -۲۰ °C |
| ۲ | کنترل منفی | ۵۰ µl | ≥ -۲۰ °C |
| ۳ | کنترل مثبت | ۵۰ µl | ≥ -۲۰ °C |

مواد و وسایل مورد نیاز:

- دستگاه ارزیابی و کالیبر شده Real time PCR به عنوان مثال: (Rotor-Gene Q 5plex Platform, Rotor-Gene Q 5plex HRM Platform, Rotor-Gene Q 6plex Platform of Qiagen) با کانال کانال سبز (FAM)، قرمز (CY5) و زرد (HEX یا VIC یا JOE).
- هود ایمنی زیستی کلاس II
- سمپلر در حجم های (0.5-10 μ l , 10-100 μ l , 100-1000 μ l)
- تجهیزات کوچک نظیر (ورتنکس، Minispin، میز کار PCR یا هودهای ایمنی زیستی)
- کیت استخراج RNA ویروسی
- ظروف پلاستیکی: میکروتیوپ با حجم ۰/۱ یا ۰/۲ میلی لیتر یا پلیت های مخصوص دستگاه ریل تایم
- مواد مصرفی: دستکش یکبار مصرف فاقد پودر، روپوش های آزمایشگاهی، سرسمپلرهای دارای فیلتر آئروسول در حجم های 10 μ l, 100 μ l, 1000 μ l، خودکار علامت گذاری آزمایشگاهی و رول دستمال کاغذی
- فریزر (۲۰- سانتی گراد)

شرایط نگهداری کیت:

- دمای استاندارد برای نگهداری محتویات این کیت (۲۰- C) می باشد. حفظ دما در مدت زمان نگهداری محصول الزامی است.
- مدت زمان مناسب برای استفاده از این کیت ۱۲ ماه بوده که تاریخ انقضا نیز بر روی کیت درج شده است.

توجه:

- نگهداری کیت به مدت طولانی در دمای اتاق منجر به بروز نتایج نادرست می گردد. نگهداری کیت در تاریکی الزامی است.
- پایداری کیت در مقابل عمل Freeze thaw تا دو مرتبه کنترل شده و توصیه می شود تنها دو مرتبه این عمل بر روی کیت اعمال شود.

ایمنی زیستی:

- توصیه می شود آزمایشگاهها خطرات موجود در برخورد با افراد مشکوک به COVID-19 و آنفلوآنزا را شناسایی و روش های مقابله را رعایت نمایند. در صورت مواجهه با بیماران مبتلا به COVID-19 و آنفلوآنزا می بایست اقدامات ایمنی لازم نظیر استفاده از وسایل حفاظت شخصی رعایت گردد. تمامی نمونه ها را آلوده و عفونی تلقی کنید.

موارد احتیاطی و پیشگیری:

- ۱) پیش از شروع آزمایش، دستورالعمل را به دقت مطالعه نمایید.
- ۲) قبل از انجام آزمایش از ضدعفونی بودن محل انجام تست اطمینان حاصل کنید.
- ۳) توصیه می شود کیت در دمای کم تر از ۲۰- درجه سانتی گراد انتقال داده شود.
- ۴) از استفاده کیت های دارای نقص اجتناب نمایید.
- ۵) محلول های استفاده نشده را مطابق با قوانین و مقررات کشوری دور بریزید.
- ۶) کیفیت RNA نمونه بسیار حائز اهمیت است و ممکن است بروی نتایج اثر بگذارد، به منظور به حداقل رساندن خطر دناتوراسیون RNA ویروس توسط ریبونوکلازها، به شدت توصیه میشود RNA ویروس فوراً بعد از جمع آوری نمونه ها استخراج شود. هنگام کار با RNA، همیشه از دستکش استفاده کنید تا از آلودگی ریبونوکلاز روی پوست دست اجتناب شود.
- ۷) با توجه به حساسیت بالای تکنیک RT-PCR لازم است جهت جلوگیری از بروز نتایج مثبت کاذب از عدم آلودگی محیط کار و ابزارها با cDNA.RNA یا محصولات PCR سایر نمونهها، اطمینان حاصل نمایید. پرسنل آزمایشگاه باید ملزومات پوشش حرفه ای را که شامل دستکش های یکبار مصرف، عینک و گان یا روپوش آزمایشگاه تمیز است را رعایت کنند. مراحل انجام کار باید به گونه ای سازماندهی شوند که حرکت فقط در یک جهت صورت گیرد. و هیچ گاه محصولات واکنش در خلاف جهت این مسیر انتقال پیدا نکنند.
- ۸) میزهای آزمایشگاهی، سمپلرها و روپوش های آزمایشگاهی باید بطور منظم تمیز شوند.
- ۹) توصیه می شود در تمام مراحل انجام آزمایش از سرسمپلرهای دارای فیلتر آئروسول استفاده شود. تعویض دستکش ها هنگام دست زدن به میکروتیوب های حاوی RNA یا DNA، امری ضروری است. پس از انجام PCR، باید میکروتیوبها با احتیاط امحا شوند تا از ریختن محصولاتی که تکثیر یافته اند جلوگیری شود.
- ۱۰) آزمایشگاه های داخل ایران می بایست تمامی جواب های مثبت خود را به مراجع تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نظیر انسیتوپاستور و ادارات امور آزمایشگاه های دانشگاه های علوم پزشکی گزارش دهند.
- ۱۱) کیت را هنگام نگهداری و حین حمل و نقل به حالت ایستاده قرار دهید.
- ۱۲) پیش از استفاده از کیت، ویال ها را از لحاظ بروز نشستی یا آسیب بررسی کنید.
- ۱۳) هر یک از محتویات کیت باید در دمای اتاق ذوب شوند، کاملاً مخلوط شده و پیش از استفاده به مدت کوتاهی با دور پایین سانتریفیوژ یا اسپین نمائید.

۱۴) سرمسپهرها می بایست پس از استفاده در یک Safety box حاوی محلول هیپوکلریت سدیم ۱۰٪ ریخته شوند. پس از انجام آزمایش، سطوح محل کار و ابزار باید با محلول سدیم هیپوکلریت ۱۰٪ تازه تهیه شده ضدعفونی شوند سپس با اتانول ۷۵٪ یا آب خالص تمیز شوند و در نهایت لامپ UV به مدت ۳۰ دقیقه به منظور ضدعفونی سطوح کار، روشن شود. ۱۵) وسایلی که برای انجام آزمایش PCR مورد استفاده قرار گرفته اند باید بر اساس دستورالعمل ذکر شده در دفترچه راهنمای دستگاه دستگاه به صورت منظم کالیبره شوند تا امکان بروز cross-talks میان کانالها از بین برود.

جمع آوری نمونه، حمل و نقل و نگهداری آن ها:

تمامی آزمایش های SARS-CoV-2 و آنفلوانزا نوع A و B باید تحت نظر و مشورت با پزشک معالج انجام شود

نمونه های دستگاه تنفسی فوقانی:

الف. سواب حلق و بینی در یک لوله جمع آوری نمونه که حاوی محیط انتقال ویروسی است (VTM AP-RAD Ref :APVTMA1)

ب. یک سواب ابتدا برای حلق و سپس برای بینی

پ. سواب های حلق و بینی جداگانه در لوله های VTM مجزا

ت. آسپیره نازوفارنژیال یا آسپیره بینی (NA)

ث. سواب تیغه میانی بینی (NMT)، که سواب عمقی بینی نیز نامیده می شود. (عمق حدود ۲ سانتی متر)

ج. نمونه حفره قدامی (NS)، سواب در فاصله حداقل ۱ سانتی متر

نکات مهم:

- تنها از سواب های الیاف مصنوعی یا دسته پلاستیکی استفاده کنید. از سواب های آلزینات کلسیم یا سواب هایی که دسته چوبی دارند استفاده نکنید زیرا ممکن است حاوی موادی باشند که برخی از ویروس ها را غیر فعال کرده و منجر به مهار آزمایش PCR شوند. سواب ها را بلافاصله در لوله های استریل حاوی محیط انتقال ویروس قرار دهید.
- نمونه ها می بایست در محیط انتقال ویروسی استریل حمل شوند. (۲ میلی لیتر) (VTM AP-RAD Ref :APVTMA1)
- سواب خشک شده ارسال نشود.
- اگر سواب هم از مجاری بینی و هم از حلق جمع آوری شده است، هر دو سواب را می توان در یک لوله حاوی VTM حمل کرد.
- نکته: با توجه به عدم دسترسی به نمونه های تنفسی تحتانی، چرا که از نظر ایمنی حتی در مراکز بیمارستانی این امر به ندرت اتفاق می افتد، این کیت تنها با نمونه های تنفسی فوقانی ارزیابی شده است. اما با توجه به آنالیزهای نرم افزاری انجام شده و آزمایش های حساسیت، نباید با نمونه های تنفسی تحتانی نیز مشکلی داشته باشد.

نگهداری و دمای مناسب برای انتقال نمونه:

- نمونه جمع آوری شده را در لوله های VTM در دمای ۸-۲ درجه سانتی گراد به مدت ۷۲ ساعت پس از جمع آوری نمونه، نگهداری کنید. (لوله های VTM تولید شده در شرکت پژوهش و توسعه امیر پیوند، حفظ سلامت نمونه را تا ۱ هفته تضمین می کند). اگر پیش بینی می کنید که ممکن است تاخیری در مراحل انجام آزمایش یا حمل نمونه رخ دهد باید نمونه ها در دمای ۷۰- یا پایین تر نگهداری کنید.
- نمونه را برای انجام آزمایش در اسرع وقت به آزمایشگاه انتقال دهید. به این منظور نمونه ها را بر روی پک های یخ قرار دهید. چنانچه نمونه ها طی ۲۴ ساعت به آزمایشگاه ارسال نشود باید به سرعت در دمای ۷۰- درجه سانتی گراد منجمد شوند و برای ارسال باید بر روی مقدار زیادی یخ خشک حمل شوند.
- نمونه ها می بایست مطابق با دستورالعمل فعلی تنظیم مقررات انجمن بین المللی حمل و نقل هوایی (IATA) تحت عنوان کالای خطرناک بسته بندی و منتقل شوند. به منظور کسب اطلاعات بیشتر می توانید به آدرس های اینترنتی ذیل مراجعه نمایید:

- Interim Guidelines for Collecting, Handling, and Testing Clinical Specimens from Persons for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

<https://www.cdc.gov/coronavirus/SARS-CoV-2/guidelines-clinical-specimens.html>

- Interim Laboratory Biosafety Guidelines for Handling and Processing Specimens Associated with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

<https://www.cdc.gov/coronavirus/SARS-CoV-2/lab-biosafety-guidelines.html>

شرایط رد نمونه:

- سواب ها در محیط مورد تأیید قرار ندارد. (سواب خشک).
- نوع نمونه مورد تأیید نیست (سواب زبان یا سواب بزاق)
- نمونه ها فاقد اطلاعات شناسایی بیمار است.
- حجم نمونه ناکافی است.
- نمونه ها در دمای اتاق دریافت شده اند.

- نمونه های فریز نشده پس از گذشت بیش از ۷۲ ساعت از زمان جمع آوری نمونه به آزمایشگاه، رسیده اند

روش آزمایش:

ریبونکلئیک اسیدها با استفاده از کیت معتبر استخراج RNA ویروسی از نمونه های جمع آوری شده استخراج می شوند. RNA تخلیص شده مستقیماً با استفاده از معرف های آماده مصرف rRT-PCR تک مرحله ای چند منظوره AP-RAD تکثیر می شوند. در این فرآیند، پروب به سکانس هدف ویژه ای که میان پرایمرهای فوروارد و ریورس واقع شده اند، متصل می گردد. در طی فاز گسترش چرخه PCR، فعالیت ۵ نوکلئازی Taq polymerase، پروب را تخریب کرده و منجر به جدا شدن رنگ رپورتر از رنگ quencher شده و سیگنال فلورسنت ایجاد می کند. در هر چرخه، مولکولهای اضافی رنگ رپورتر از پروب مربوطه جدا می شوند و شدت فلورسانس را افزایش می دهند. شدت فلورسانس در هر چرخه PCR توسط دستگاه Real-Time PCR ثبت می شود.

استخراج و تخلیص نوکلئیک اسید:

با استفاده از کیت های معتبر استخراج RNA (High Pure Viral Nucleic Acid Roche و RNJia Virus Kit، Qiagen DSP Viral RNA) می توان RNA ویروسی را مستقیماً از سوab های جمع آوری نمونه که در محیط انتقال ویروس (VTM) قرار گرفته اند یا نمونه های Lavon Broncho-Alveolar Lavage (BAL) یا سایر نمونه های مایع، استخراج کرد. کیت rRT-PCR تک مرحله ای چند منظوره SARS-CoV-2، با کیت های استخراج RNA نامبرده سازگار می باشد

روش RT-PCR کیفی یک مرحله ای برپایه TaqMan:

RT-PCR یک مرحله ای مطابق مراحل ذیل انجام می شود.

۱. در کلیه آزمایشات برای هر بیمار دو میکروتیوب همراه با میکروتیوب های کنترل مثبت و منفی و NTC نام گذاری نمایند.
- توجه: برای دستیابی به نتایج دقیق قابل اطمینان، بر انجام PCR به صورت دوتایی (دوپلیکیت) برای هر بیمار تأکید می شود.
۲. تمام میکروتیوب ها را بر روی رک سرد قرار دهید.
۳. ۱۰ میکرولیتر مسترمیکس آماده را به تمامی میکروتیوب های نام گذاری شده اضافه کنید.
۴. ۱۰ میکرولیتر آب مقطر استریل به میکروتیوب NTC اضافه کنید.
۵. ۱۰ میکرولیتر کنترل منفی به میکروتیوب که برای آن نام گذاری شده است اضافه کنید.
۶. ۱۰ میکرولیتر از RNA بیماران را به هر دو میکروتیوب نام گذاری شده بیمار اضافه کنید.
۷. ۱۰ میکرولیتر کنترل مثبت به میکروتیوب که برای آن نام گذاری شده است اضافه کنید.
۸. محتویات میکروتیوب ها را خوب مخلوط کرده و یا Spin کوتاه انجام دهید.

توجه: خلاصه ای از مراحل تهیه مسترمیکس برای یک واکنش

| نمونه | مستمیکس آماده مصرف |
|-------|--------------------|
| 10 µl | 10 µl |

سپس آن را در دستگاه Real Time-PCR قرار داده و برنامه را همانگونه که در برنامه واکنش حرارتی ذکر شده است اجرا کنید.

مشخصات واکنش حرارتی معمول:

| چرخه | زمان | دما | |
|------|-----------|------|------------------|
| ۱ | ۳۰ دقیقه | ۵۰°C | RT رونویسی معکوس |
| ۱ | ۱ دقیقه | ۹۵°C | فعال سازی اولیه |
| ۴۵ | ۱۵ ثانیه | ۹۵°C | دناتوراسیون |
| | ۳۵* ثانیه | ۵۵°C | انیلینگ/گسترش |

*توجه: کانال سبز (FAM) اختصاصی ژن M (آنفلوانزا نوع A) و نارنجی (ROX) اختصاصی ژن NS1 (آنفلوانزا نوع B) و زرد (JOE, HEX, VIC) اختصاصی ژن N (SARS-COV-2) و قرمز (CY5) اختصاصی کنترل داخلی (RNase P) است.

مشخصات واکنش حرارتی نیمه سریع (Semi-fast):

برنامه ی واکنش حرارتی Semi-fast فقط برای دستگاه های ریل تایم کمپانی کیازن (QIAGEN) و Corbet قابل اجرا می باشد.

| چرخه | زمان | دما | |
|------|----------|-------|--------------------|
| ۱ | ۱۰ دقیقه | ۵۰ °C | رونویسی معکوس (RT) |
| ۱ | ۱ دقیقه | ۹۵ °C | فعال سازی اولیه |
| ۴۵ | ۲ ثانیه | ۹۵ °C | دناتوراسیون |
| | ۳ ثانیه | ۵۵ °C | انیلینگ/گسترش |
| ۱ | ۷۰ ثانیه | ۷۲ °C | گسترش نهایی |

- روش نیمه سریع جهت تسریع در انجام واکنش قابل استفاده می باشد. مدت زمان کل تست از ۱۲۰ دقیقه به ۷۳ دقیقه کاهش می یابد.
- با استفاده از این روش بار کار بر دستگاه کاهش می یابد.
- پاسخ دریافتی از این روش مشابه با پاسخ دریافتی از روش معمول است.

آنالیز داده ها و گزارش آن ها:

کانال سبز (FAM) اختصاصی ژن M (آنفلوانزا نوع A) و نارنجی (ROX) اختصاصی ژن NS1 (آنفلوانزا نوع B) و زرد (JOE, HEX, VIC) اختصاصی ژن N (SARS-COV-2) و قرمز (CY5) اختصاصی کنترل داخلی (RNase P) است. نتایج با استفاده از نرم افزار دستگاه Real Time PCR، به واسطه عبور منحنی فلورسانس از خط آستانه یا Threshold و بر اساس دستورالعمل های دستگاه تفسیر می شوند.

تفسیر:

- آنالیز نتایج با استفاده از میزان Ct اندازه گیری شده برای هر هدف تائید می شود. در صورتی که میزان Ct برای هر هدف طی ۴۵ سیکل کمتر یا مساوی ۴۰ ($Ct \leq 40$) باشد مثبت خوانده می شود و هنگامی که میزان Ct بیشتر از ۴۰ باشد ($Ct \text{ value} > 40$) منفی خوانده می شود.
- کیت rRT-PCR یک مرحله ای چند منظوره غربالگری SARS-CoV-2، آنفلوانزا نوع A و B دارای کنترل های مثبت، منفی و داخلی است. میزان Ct می بایست برای کنترل مثبت ≤ 40 باشد و برای کنترل منفی کاملاً "مسطح یا Flat" باشد. میزان Ct برای کنترل داخلی (RNase P) می بایست ≤ 40 باشد. تمامی کنترل های آزمایش باید پیش از تفسیر نتایج بیمار، بررسی شوند (جدول شماره ۱).
- اگر کنترل ها مورد تائید نیستند نباید نتایج آزمایش بیماران تفسیر گردد. در صورتیکه کنترل ها عملکرد مورد انتظار را آن گونه که شرح داده شد نشان نمی دهند، ممکن است نحوه انجام آن نادرست باشد یا خرابی در معرف یا نقص در تجهیزات رخ داده باشد. در این صورت، آزمایش را تائید نکرده و مجدداً تکرار شود.

(جدول شماره ۱)

| نام کنترل خارجی | برای نظارت بر | ژن N SARS-CoV-2 | ژن M Influenza A | ژن NS1 Influenza B | ژن RNase P | میزان مورد انتظار |
|-------------------------------------|---|--------------------|---------------------|-----------------------|------------|-----------------------------|
| کنترل مثبت COVID-19 و Influenza A&B | عملکرد اجزای معرف نظیر پرایمر و پروب ها | + | + | + | + | $Ct \leq 40$ |
| کنترل منفی COVID-19 و Influenza A&B | آلودگی معرف و یا محیط | - | - | - | + | به جز کنترل داخلی $Ct > 40$ |
| فاقد الگو (NTC) | آلودگی معرف و یا محیط | - | - | - | - | $Ct > 40$ |

تفسیر نتایج بیمار:

تفسیر نتایج بیمار با خواندن Ct هر یک از نمونه ها مشخص می شود و اگر میزان آن کمتر یا بیشتر از ۴۰ باشد تشخیص داده می شود. خلاصه ای از تفسیر نتایج در جدول شماره ۲ وجود دارد.

(جدول شماره ۲)

| اقدامات | Report | Result Interpretation | ژن NS1 Influenza B | ژن M Influenza A | ژن SARS-N CoV-2 | ژن RNase P |
|---|--------------------|---------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|------------|
| گزارش جواب | مثبت یا وجود دارد | SARS-CoV-2 detected | - | - | + | + |
| گزارش جواب | مثبت یا وجود دارد | Influenza A Detected | - | + | - | + |
| گزارش جواب | مثبت یا وجود دارد | Influenza B Detected | + | - | - | + |
| گزارش جواب | منفی یا وجود ندارد | SARS-CoV-2 Influenza A/B not detected | - | - | - | + |
| استخراج و آزمایش را تکرار کنید. اگر همچنان نامعتبر شد مجدداً از بیمار نمونه بگیرید. | نامعتبر | نتیجه نامعتبر و غیر قابل گزارش | - | - | - | - |

- در غیاب RNase P یا کنترل داخلی، افزایش فلورسنت در هر یک از میکروتیوب ها (به جز میکروتیوب NTC) اتفاق افتد نتایج نباید گزارش شوند.
 - در صورت افزایش فلورسنت در میکروتیوب NTC، می بایست آزمایش تکرار شود و احتمال وجود آلودگی وجود دارد.
 - در صورت افزایش فلورسنت در میکروتیوب نرمال (به جز کنترل داخلی)، می بایست آزمایش تکرار شود و احتمال بروز آلودگی وجود دارد.
 - در صورتی که نتایج هر سه ژن منفی شد برای دیگر ژنهای عفونی پیشنهاد بدهید.
- نکته مهم:** از نتایج این کیت به تنهایی جهت تشخیص (تائید یا رد عفونت) نباید استفاده نمود و میبایست در تفسیر نتایج و اتخاذ تصمیمات به کلیه یافته های بالینی، داده های آزمایشگاهی و اپیدمیولوژی توجه کنید. ممکن است عفونت متقاطع رخ دهد، بنابراین باید تفسیر نتایج با توجه به تمامی داده های آزمایشگاهی و بالینی انجام شود.

محدودیت ها:

۱. تمام اطلاعات بالینی و آزمایشگاهی و اپیدمیولوژیک برای تفسیر باید در نظر گرفته شود، زیرا احتمال آلودگی وجود دارد.
۲. این کیت برای تشخیص کیفی وجود SARS-CoV-2 RNA و آنفلوانزا A و B در نمونه های تنفسی انسان استفاده می شود. نتایج نشان دهنده ی میزان بار یا Load ویروس در نمونه های اصلی نیستند.
۳. نمونه های مورد آزمایش باید مطابق با شرایط مشخص شده در دستورالعمل جمع آوری، پردازش، نگهداری و حمل باشند ممکن است آماده سازی نمونه و انجام آزمایش به شیوه غلط منجر به دریافت نتایج نادرست شود.
۴. توصیه می شود از منجمد و ذوب کردن کیت بیش از دو مرتبه پرهیز نمائید.
۵. پیشنهاد می گردد جهت جلوگیری از تکرار ذوب و منجمد کردن کیت، در اولین زمان ذوب کردن، محتویات کیت را به میزان مورد نظر در هر Run دستگاه در میکروتیوب های مخصوص تقسیم (Aliquot) کرده و مجدداً منجمد نمائید.
۶. تقویت و شناسایی ویروس های ذکر شده با کیت چندمنظوره شرکت پژوهش و توسعه امیر پیوند با Qiagen 5plex and 6Plex دستگاه Real-Time PCR انجام شده است. اگر از دستگاه های دیگر استفاده می شود باید Validation انجام شود.
۷. محدوده تشخیص (LOD) با اطمینان ۹۵٪ تعیین می شود. هنگامی که ویروس ها در غلظت LOD در نمونه آزمایش وجود داشته باشند احتمال یافت نشدن آن ها کم است. هنگامی که ویروس ها در نمونه آزمایش در غلظت کم تر از LOD باشند نیز احتمال یافتن آن ها وجود دارد.
۸. پرایمرها و پروب های این کیت، مناطق بسیار محافظت شده در ژنوم SARS-CoV-2 و آنفلوانزا نوع A و B را مورد هدف قرار می دهند. بروز جهش در این مناطق بسیار حفاظت شده (اگرچه بسیار نادر است) می تواند منجر به غیر قابل تشخیص شدن RNA ویروس شود.
۹. نتایج منفی، نشان دهنده عدم ابتلاء به عفونت SARS-CoV-2 و آنفلوانزا نوع A و B نیست و نباید تنها مبنای درمان یا سایر تصمیمات مدیریتی قرار گیرد.
۱۰. آزمایشگاهها موظفند کلیه نتایج مثبت را به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و یا ارگان های زیربط گزارش دهند.
۱۱. کارکنانی که مسئول بررسی و آنالیز هستند، می بایست پیش از انجام آزمایش با روند انجام آزمایش و تفسیر نتایج آشنایی داشته و آموزش دیده باشند.
۱۲. چنانچه تعداد میکروارگانیسم های موجود در نمونه به علت جمع آوری، انتقال و رسیدگی نادرست به آن به مقدار کافی نباشد ممکن است جواب آزمایش منفی کاذب شود.
۱۳. چنانچه مقدار خیلی زیادی از الگوی RNA در واکنش وجود داشته باشد ممکن است جواب آزمایش، منفی کاذب شود.

ویژگی های عملکرد:

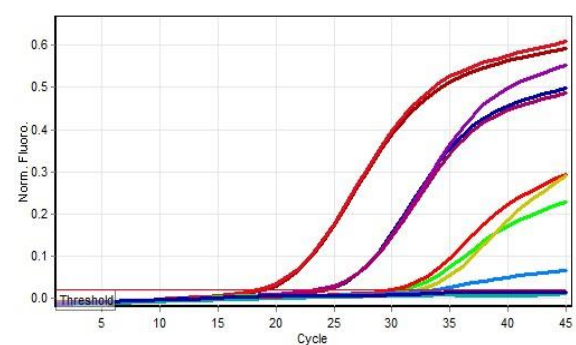
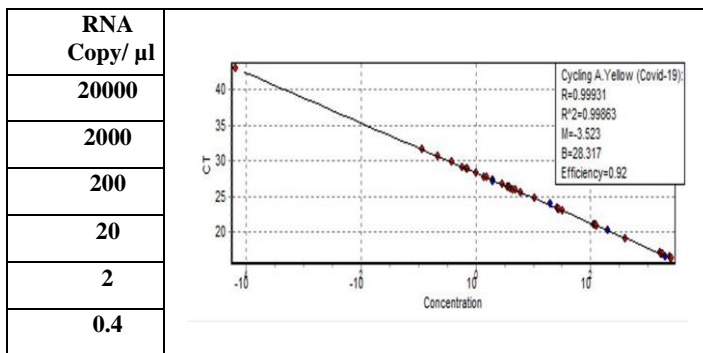
این کیت قادر به تشخیص همزمان ژن N به عنوان مارکر اختصاصی SARS-CoV-2 و به ترتیب ژن های M و NS1 برای آنفلوانزا نوع A و B و ژن RNase P به عنوان کنترل داخلی می باشد.

حساسیت آنالیتیکال (محدوده تشخیص (LOD):

آزمایش های حساسیت آنالیتیکال (محدوده تشخیص یا LOD) برای تعیین کمترین غلظت SARS-CoV-2، آنفلوانزا A و B انجام شد که 100٪ از replicates ها مثبت (مثبت حقیقی) شد. به این منظور ابتدا با استفاده از نمونه RNA استاندارد خارجی، غلظت ویروس SARS-CoV-2، و نمونه پلاسمید استاندارد آنفلوانزا نوع A و B در نمونه های بالینی با لود بالا تعیین شد. از نمونه های رقت های مختلف تهیه و حد تشخیص (LOD) هر یک از ویروس ها محاسبه گشت. طی این روش محدوده تشخیص اولیه محاسبه شد، حساسیت این کیت برای ژن های N متعلق به SARS-CoV-2، میزان 2، 0.4 کپی در میکرولیتر و ژن M آنفلوانزا نوع A به میزان 1 کپی در میکرولیتر و ژن NS1 آنفلوانزا نوع B به میزان 1/7 کپی در میکرولیتر می باشد. جهت ارائه LOD نهایی، غلظت های تعیین شده به عنوان LOD اولیه را 20 مرتبه در یک run تکرار کرده و با گزارش 20 مورد مثبت و بدون مورد منفی کاذب این غلظت ها به عنوان LOD نهایی تعیین می گردند. بنابراین کیت حتی در بیماری های که غلظت ویروس های نام برده پایین است نیز از حساسیت خوبی برخوردار است.

| نتیجه ارزیابی | معیار پذیرش | منفی کاذب | مثبت | |
|---------------|-------------|-----------|------|-------------|
| ٪ 100 | ٪ 95 - 100 | 0 | 20 | SARS-CoV-2 |
| ٪ 100 | ٪ 95 - 100 | 0 | 20 | Influenza A |
| ٪ 100 | ٪ 95 - 100 | 0 | 20 | Influenza B |

نتایج منحنی استاندارد و گراف مربوط به حساسیت آنالیتیکال N gene (SARS-CoV-2)



حد آستانه مثبت:

با توجه به مطالعه مقدار مرجع، Ct مرجع برای ژن های مورد هدف و ژن کنترل داخلی این کیت 40 می باشد.

اختصاصیت آنالیتیکال:

این کیت منحصرأ قادر به شناسایی ژن های N متعلق به SARS-CoV-2، ژن M آنفلوانزا نوع A و ژن NS1 آنفلوانزا نوع B می باشد. پرابرها و پروبها به گونه ای طراحی شده اند که با ویروس های بیماری زای دیگر هیچگونه واکنش متقاطع نداشته باشند. به منظور تأیید اختصاصیت کیت rRT-PCR تک مرحله ای چند منظوره شرکت پژوهش و توسعه امیرپیوند، اختصاصیت کیت به دو روش آنالیز آزمایشگاهی (WET) و آنالیز بیوانفورماتیک (In-Silico PCR) مورد ارزیابی قرار گرفت.

نکته: برای میکروارگانیسم های باکتریایی غلظت استفاده شده 10^6 CFU/ml می باشد و با توجه به عدم دسترسی به تمام میکروارگانیسم های باکتریایی با غلظت مشخص (CFU/ml) و میکروارگانیسم های ویروسی با غلظت مشخص (PFU/ml)، از کیت حاضر با نمونه هایی با Ct بین 20-35 و مورد تایید آزمایشگاه تشخیص طبی و تخصصی پیوند استفاده شده است. سایر میکروارگانیسم ها به دلیل عدم دسترسی به صورت بیوانفورماتیک ارزیابی شده و درصد تشابه در همه موارد یاد شده در ذیل صفر می باشد و اختصاصیت 100٪ اعلام می شود.

میکروارگانیسم های یاد شده عبارتند از: Adenovirus, Enterovirus, RSV, VZV, HSV-I, HSV-II, CMV, Streptococcus pneumoniae, Klebsiella pneumoniae, Human Metapneumovirus, Adenoviridae, Alphaherpesvirus I, Human parainfluenza virus I, Human parainfluenza virus 4a, parainfluenza virus 4b, Human respirovirus III, Human metapneumovirus, Legionella pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydia pneumoniae, Rice stripe tenuivirus, Human parainfluenza virus 4b, Bordetella, Legionellales, Fungi, Cucumber mosaic virus, Pneumocystis, Mycoplasma, Human alphaherpesvirus III, Streptococcaceae, Mycobacterium tuberculosis, Mollicutes.

دقت:

کمیت ضریب تغییرات (CV%) در یک run کاری دارای دقت کمتر از ۵٪ است.

مطالعات بالینی:

عملکرد بالینی کیت RT-PCR یک مرحله ای چندمنظوره کیفی شرکت پژوهش و توسعه امیرپیوند برای ویروس SARS-CoV-2 و آنفلوانزا نوع A و B با استفاده از نمونه های بالینی مثبت و منفی مورد تایید ارزیابی شد. نتایج ارزیابی هر یک از ژن های N gene، M gene و NS1 gene بخ شرح جداول ذیل می باشد.

SARS-CoV-2 (N gene)

| | | روش مرجع | |
|---|------|----------|------|
| | | مثبت | منفی |
| کیت rRT-PCR یک مرحله ای چند منظوره غربالگری SARS-CoV-2، آنفلوانزا نوع A و B | مثبت | ۳۲ | ۰ |
| | منفی | ۰ | ۲۴ |

حساسیت: ۱۰۰٪

اختصاصیت: ۱۰۰٪

Influenza A (M gene)

| | | روش مرجع | |
|---|------|----------|------|
| | | مثبت | منفی |
| کیت rRT-PCR یک مرحله ای چند منظوره غربالگری SARS-CoV-2، آنفلوانزا نوع A و B | مثبت | ۸ | ۰ |
| | منفی | ۰ | ۴۸ |

حساسیت: ۱۰۰٪

اختصاصیت: ۱۰۰٪

Influenza B (NS1 gene)

| | | روش مرجع | |
|---|------|----------|------|
| | | مثبت | منفی |
| کیت rRT-PCR یک مرحله ای چند منظوره غربالگری SARS-CoV-2، آنفلوانزا نوع A و B | مثبت | ۱۳ | ۰ |
| | منفی | ۰ | ۴۳ |

حساسیت: ۱۰۰٪

اختصاصیت: ۱۰۰٪

کنترل کیفیت:

در این آزمایش، RNase P (Ribonuclease P) به عنوان کنترل داخلی ویروس های SARS-CoV-2، آنفلوانزا نوع A و B در یک میکروتیوب وجود دارد و کنترل داخلی باید در تمامی میکروتیوب ها به جز میکروتیوب NTC در کانال قرمز افزایش یابد.

تداخل:

- ممکن است در اثر حمل یا انتقال آلودگی از سایر نمونه های مثبت به نمونه در حال آزمایش، نتیجه مثبت کاذب شود.
- عمدتاً نتایج منفی کاذب، ناشی از روش های نادرست جمع آوری نمونه است.

دفع پسماندها:








- دفع پسماندها را با مشورت با مقامات محلی یا ایالتی و با توجه به روش های توصیه شده موجود انجام دهید.

- زباله‌هایی با منشأ انسانی به ویژه لوله‌های VTM به دلیل احتمال حضور میکروارگانیسم‌های پاتوژنیک انواع مختلف ویروس‌هایی چون SARS-CoV-2 و آنفلوانزا نوع A و B و ... در آن، باید همانند زباله‌های زیستی ابتدا اتوکلاو شوند سپس با احتیاط امحا گردند. هنگام برخورد و دفع چنین نمونه‌هایی، اقدامات احتیاطی جهانی را بکار گیرید.

منابع:

- Chodari, L.; Maleki Dizaj, S.; Ardalan, M.; Samiei, M.; Sharifi, S.; Zununi Vahed, S.; Huseynova, I.; Khalilov, R.; et al. A Comprehensive Review of Detection Methods for SARS-CoV-2. *Microorganisms* **2021**, *9*, 232.
- Kiani, J.; Ghorbani, S.; Seif, F.; Khoshmirsafa, M.; Bokharai, F. Tips for Molecular Detection of SARS-CoV-2 Using Real-time PCR Method. *RJMS*. **2020**, *27(6)*, 113-165.
- Hu, B.; Guo, H.; Zhou, P.; et al. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nat Rev Microbiol* **2021**, *19*, 141-154.

علائم و توضیحات:

| | |
|---|----------------------------------|
|  | سری ساخت |
|  | شماره رفرنس |
|  | تاریخ تولید |
|  | تاریخ انقضا |
|  | مطالعه بروشور |
|  | استفاده در موارد تشخیصی و بالینی |
|  | شرایط نگهداری |
|  | آدرس شرکت |
|  | دور از تابش آفتاب |

جهت ارتباط با واحد پشتیبانی با شماره ۰۲۱-۲۶۴۲۲۹۴۰ تماس بگیرید.