

# Prueba Panel de Detección de Drogas Múltiples Inserto del Paquete

Prueba rápida para la detección cualitativa simultanea de drogas múltiples y sus metabolitos en la orina humana. Para profesionales de la salud incluyendo profesionales en puntos de cuidado. Para uso diagnóstico "in vitro" únicamente. USO INDICADO

La Prueba Panel de Detección de Droga Múltiples es un inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral diseñado para detectar cualitativamente la presencia de Drogas en la orina humana en las concentraciones de límite siguientes:

Examen	Calibrador	Cut-off (ng/mL)
Amphetamine (AMP1,000)	d-Amphetamine	1,000
Amphetamine (AMP 500)	d-Amphetamine	500
Amphetamine (AMP 300)	d-Amphetamine	300
Barbiturates (BAR 300)	Secobarbital	300
Barbiturates (BAR 200)	Secobarbital	200
Benzodiazepines (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepines (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepines (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepines (BZO 100)	Oxazepam	100
Cocaine (COC 300)	Benzoylecgonine	300
Cocaine (COC150)	Benzoylecgonine	150
Cocaine (COC 100)	Benzoylecgonine	100
Marijuana (THC150)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150
Marijuana (THC 50)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50
Marijuana (THC 25)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25
Methadone (MTD 300)	Methadone	300
Methadone (MTD 200)	Methadone	200
Methamphetamine (MET 300)	D- Methamphetamine	300
Methamphetamine (MET 500)	D- Methamphetamine	500
Methamphetamine (MET 1,000)	D- Methamphetamine	1,000
Opiate (OPI 2,000)	Morphine	2 000
Phencyclidine (PCP)	Phencyclidine	25
Tricyclic Antidepressants (TCA)	Nortriptyline	1,000

La configuración de la Prueba Panel de Detección de Droga viene con cualquier combinación de las drogas analíticas mencionadas anteriormente. La Prueba Panel de Detección de Droga sólo proporciona un resultado analítico preliminar de prueba. Se debe utilizar un método alterno más específico para confirmar el resultado de la prueba. Cromatografía de Gas/ Espectometria de Masas (GC/MS) que es el método confirmatorio indicado. La consideración clínica y el juicio profesional deben ser aplicados en cualquier resultado de prueba de droga de abuso, especialmente cuando los resultados preliminares obtenidos son positivos.

# RESUMEN

La Prueba Panel de Detección de Droga es un método de inmunoensayo fácil, rápido, cualitativo, de lectura visual competitiva para la detección de drogas específicas y sus metabólitos sin la necesidad de instrumentación. El método emplea anticuerpos monoclonales para detectar selectivamente los niveles elevados de drogas en la orina.

# ANFETAMINA / AMP 1000

La Anfetamina es una sustancia controlada de la Lista II disponible por prescripción (Dexedrine ®) y también está disponible en el mercado lílicito. Las anfetaminas son una clase de potentes agentes simpatomiméticos con aplicaciones terapéuticas. Estan químicamente relacionados con las catecolaminas naturales del cuerpo humano: epinefrina y la norepinefrina. Dosis altas agudas conducen a una estimulación mayor del sistema nervioso central (SNC) e inducen euforia, estado de alerta, reduce el apetito, y un sentido de aumento de energía y poder. Las respuestas cardiovasculares a las anfetaminas incluyen aumento de la presión sanguínea y arritmias cardíacas. Las respuestas más agudas producen ansiedad, paranoia, alucinaciones, y el comportamiento psicótico. Los efectos de anfetaminas en general duran entre 2-4 horas siguientes de su uso y el fármaco se puede detectar entre 4-24 horas en el cuerpo. Cerca del 30% de las anfetaminas se excretan en la orina en forma inalterada, con el resto como derivados hidroxilados y desaminado.

La Prueba Panel de Detección de Drogas produce un resultado positivo cuando la concentración de anfetaminas en la orina excede de 1,000 ng / mL. Este es el corte sugerido para la detección de muestras positivas establecidas por el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA, EE.UU.)

#### ANFETAMINA / AMP 500

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando las anfetaminas en la orina exceden los 500 ng/mL. Ver ANFETAMINA/AMP 1000 para el resumen

#### ANFETAMINA / AMP 300

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando las anfetaminas en la orina exceden los 300 ng/mL. Ver ANFETAMINA/AMP 1000 para el resumen.

#### **BARBITURICOS / BAR 300**

Los barbitúricos son depresores del SNC. Se utilizan terapéuticamente como sedantes, hipnóticos, y anticonvulsivos, casi siempre se toman por vía oral en forma de cápsulas o comprimidos. Los efectos son similares a los de la intoxicación con alcohol. El uso crónico de barbitúricos lleva a la tolerancia y la dependencia física.

Los barbitúricos de 400 mg tomados durante 2-3 meses pueden producir un grado clínicamente significativo de la dependencia física. Los síntomas que se presentan durante los períodos de abstinencia de la droga puede ser lo suficientemente grave como para causar la muerte.

Sólo una pequeña cantidad (menos de 5%) de la mayoría de los barbitúricos se excreta inalterada en la orina.

Los plazos aproximados para la detección de barbitúricos son:

Corta duración (por ejemplo Secobarbital) 100 mg PO (oral) 4,5 días Larga duración (por ejemplo, fenobarbital), 400 mg PO (oral) 7 días

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de los barbitúricos en orina excede 300 ng / mL. En la actualidad, el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) no tiene una proyección recomendada de corte para muestras positiva en barbitúricos.

#### **BARBITURICOS / BAR 200**

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando los barbituricos en la orina exceden los 200 ng/mL. Ver BARBITURICOS/BAR 300 para el resumen.

# **BENZODIAZEPINES / BZO 500**

Las benzodiazepinas son medicamentos que se prescriben con frecuencia para el tratamiento sintomático de la ansiedad y los trastornos del sueño. Producen sus efectos a través de receptores específicos que implican un neuroquímico llamado ácido gama aminobutírico (GABA). Debido a que son más seguros y más eficaces, las benzodiazepinas han reemplazado a los barbitúricos en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio. Las benzodiazepinas también son usadas como sedantes antes de algunos procedimientos médicos y quirúrgicos, y para el tratamiento de los trastornos convulsivos y abstinencia de alcohol. El riesgo de dependencia física aumenta si se toman regularmente las benzodiazepinas (por ejemplo, diariamente) durante más de unos pocos meses, especialmente en dosis superiores a las normales. Detener su consumo abruptamente puede provocar síntomas tales como dificultad para dormir, molestias gastrointestinales, sensación de malestar, pérdida de apetito, sudoración, temblores, debilidad, ansiedad y cambios en la percepción.

Sólo cantidades bajas (menos de 1%) de la mayoría de las benzodiazepinas se excretan inalteradamente en la orina; la mayor parte de la concentración en la orina es fármaco conjugado. El período de detección de benzodiazepinas en la orina es de 3-7 días.

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de las benzodiazepinas en la orina excede de 500 ng / ml. En la actualidad, el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) no tiene una proyección recomendada de corte para muestras de especímenes positivos en benzodiazepinas.

# **BENZODIAZEPINES / BZO 300**

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando las Benzodiazepinas en la orina exceden los 300 ng/mL. Ver BENZODIAZEPINAS/BZO 500 para el resumen.

## **BENZODIAZEPINES / BZO 200**

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando las Benzodiazepinas en la orina exceden los 200 ng/mL. Ver BENZODIAZEPINAS/BZO 500 para el resumen.

# BENZODIAZEPINES / BZO 100

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando las Benzodiazepinas en la orina exceden los 100 ng/mL. Ver BENZODIAZEPINAS/BZO 500 para el resumen.

#### COCAÍNA / COC 300

La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central y un anestésico local. Inicialmente, aporta energia sobre-extrema y agitación, mientras que gradualmente produce temblores, el exceso de sensibilidad y espasmos. En grandes cantidades, la cocaína causa fiebre, apatía, dificultad para respirar y pérdida del conocimiento. La cocaína es a menudo auto-administrada por inhalación nasal, inyección intravenosa y fumando base libre. Se excreta en la orina en un corto período de tiempo principalmente como

benzoylecgonine. Benzoilecgonina es un metabolito principal de la cocaína que tiene una vida media biológica (5-8 horas) que la cocaína (0,5-1,5 horas), y, en general se puede detectar durante 24-48 horas después de la exposición a la cocaína.

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de benzoilecgonina en orina excede 300 ng / mL. Esta es la concentración sugerida para especímenes positivos fijado por el abuso de sustancias y la Administración de Servicios de Salud Mental (SAMHSA, EE.UU.)

#### COCAÍNA / COC 150

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabólico de Cocaína en la orina excede 150ng/mL. Vea COCAINA/COC 300 para el resumen.

# COCAÍNA / COC 100

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabólico de Cocaína en la orina excede 100ng/mL. Vea COCAINA/COC 300 para el resultano.

#### MARIJUANA / THC 150

THC (Δ 9-tetrahidrocannabinol) es el ingrediente activo primario del cannabis (marihuana). Cuando se fuma o se administra por vía oral, el THC produce efectos eufóricos. Los usuarios tienen problemas de memoria a corto plazo y lento aprendizaje. Ellos también pueden experimentar episodios transitorios de confusión y ansiedad. A largo plazo, el uso relativamente prolongado puede estar asociado con trastornos de la conducta. El efecto máximo de la marihuana administrados por el tabaco se produce en 20 a 30 minutos y la duración es de 90 a 120 minutos después de un cigarrillo. Los niveles elevados de metabolitos urinarios se encuentran a pocas horas de la exposición y permanecen detectables durante 3-10 días después de fumar. El principal metabolito excretado en la orina es11-nor-Δ ácido 9-tetrahidrocannabinol-9-carboxílico (THC-COOH).

La Prueba Pánel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de THC-COOH en la orina excede 150 ng / ml. Este es el corte sugerido de detección para especímenes positivos fijado por el Abuso de Sustancias y Salud Mental Administración de Servicios de Salud (SAMHSA, EE.UL.)

#### MARIJUANA / THC 50

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabolito de THC-COOH en la orina excede 50ng/mL. Vea MARIJUANA / THC 150 para el resumen.

#### MARIJUANA / THC 25

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabolito de THC-COOH en la orina excede 25ng/mL. Vea MARIJUANA / THC 150 para el resumen.

# METHADONE / MTD 300

La metadona es un analgésico narcótico prescrito para el manejo de dolor moderado a severo y para el tratamiento de la dependencia de opiáceos (heroína, Vicodin, Percocet, mofina). La farmacología de metadona por via oral es muy diferente de la metadona IV. Metadona oral se almacena parcialmente en el hígado para su uso posterior. Metadona IV actúa más como heroína. En la mayoría de los estados, usted debe ir a una clínica del dolor o una clínica de metadona para su prescripción.

La metadona es un calmante para el dolor de larga acción para producir efectos que duran de doce hasta cuarenta y ocho horas. Idealmente, la metadona libera al cliente de las presiones de la obtención de la heroína ilegal, de los peligros de la inyección y de la montaña rusa emocional que la mayoría de los opiáceos producen. La metadona, si se toma durante mucho tiempo y en dosis grandes, puede dar lugar a un tiempo de espera muy largo. Los retiros de la metadona son más prolongados y problemáticos que los provocados por el cese de heroína, sin embargo, la sustitución y la eliminación gradual de la metadona es un método aceptable de desintoxicación para los pacientes y terapistas.

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de metadona en la orina excede 300 ng/mL. En la actualidad, el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) no tiene una proyección recomendada de corte para las muestras positivas con metadona.

## METHADONE / MTD 200

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabolito de Metadona en la orina excede 200ng/mL. Vea METHADONE / MTD 300 para el resumen.

# **METHAMPHETAMINES / MET 1000**

La metanfetamina es una droga estimulante adictiva que activa fuertemente ciertos sistemas en el cerebro. La metanfetamina está estrechamente relacionada químicamente con la anfetamina, pero los efectos sobre el sistema nervioso central de la metanfetamina son mayores. La metanfetamina se fabrica en laboratorios ilegales y tiene un alto potencial para el abuso y la dependencia. El medicamento puede tomarse por vía oral, inyectada o inhalada. Dosis elevadas conducen a una mayor estimulación del sistema central nervioso e induce euforia, estado de alerta, disminución del apetito, y una sensación de aumento de energía y potencia. Las respuestas cardiovasculares a la metanfetamina incluyen aumento de la presión sanguínea y arritmias cardíacas.

Respuestas más fuertes producen ansiedad, paranoia, alucinaciones, comportamiento sicótico, y eventualmente, depresión y agotamiento.

Los efectos de la metanfetamina suelen durar 2-4 horas y la droga tiene una vida media de 9-24 horas en el cuerpo. La metanfetamina se excreta en la orina principalmente como anfetamina, y se oxida y desamina derivados. Sin embargo, 10-20% de la metanfetamina se excreta sin cambios. Por lo tanto, la presencia del compuesto original en la orina indica el uso de metanfetamina. La metanfetamina es detectable por lo general en la orina durante 3-5 días, dependiendo del nivel de pH de la orina.

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la Metanfetamina en orina excede 1,000 ng / mL.

# **METHAMPHETAMINES / MET 500**

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabolito de Metanfetamina en la orina excede 500ng/mL. Vea METANFETAMINA / MET 1000 para el resumen.

#### METHAMPHETAMINES / MET 300

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabolito de Metanfetamina en la orina excede 300ng/mL. Vea METANFETAMINA / MET 1000 para el resumen.

#### MORPHINE / OPIATE OPI 2000

Opiáceos se refiere a cualquier sustancia que se deriva de la amapola del opio, incluyendo el de productos naturales: morfina y codeína, y drogas semisintéticas, tales como la heroína. Opioide es más general, refiriéndose a cualquier fármaco que actúa sobre el receptor opioide.

Los analgésicos opiáceos comprenden un gran grupo de sustancias que controlan el dolor en el sistema nervioso central. Grandes dosis de morfina pueden producir mayores niveles de tolerancia, dependencia fisiológica en los usuarios, y pueden conducir al abuso de sustancias. La morfina se excreta sin metabolizar, y es también el producto metabólico importante de la codeína y la heroína. La morfina es detectable en la orina durante varios días después de una dosis de opiáceos.

La Prueba Panel de Detección de Droga brinda un resultado positivo cuando el metabolito de Morfina en la orina excede 2,000 ng/mL. Este es el límite sugerido en la investigación para especímenes positivos propuesto por La Administración de Abuso de Sustancia y Administración Mental de Servicio de Sanidad (SAMHSA, EEUU).

# FENCICLIDINA / PCP

Fenciclidina, también conocida como PCP o polvo de ángel, es un alucinógeno que se comercializó por primera vez como un anestésico quirúrgico en la década de 1950. Fue retirado del mercado debido a los pacientes a quienes se le suministraba experimentaban alucinaciones y deliraban. PCP se utiliza en forma de polvo, cápsula, y en forma de tableta. El polvo se inhala o se fuma después de mezclarlo con marihuana o materia vegetal. PCP se administra más comúnmente por inhalación, pero se puede utilizar por vía intravenosa, por vía intranasal y por vía oral. Después de dosis bajas, el usuario piensa y actúa con rapidez y experimenta cambios de humor de la euforia a la depresión. El comportamiento auto agresivo es uno de los efectos devastadores de la PCP.

PCP se puede encontrar en la orina dentro de 4 a 6 horas después de su uso y se mantendrá en la orina durante 7 a 14 días, dependiendo de factores tales como la tasa metabólica, la edad del usuario, el peso, la actividad, y dieta. PCP se excreta en la orina en forma inalterada (4% a 19%) y metabolitos conjugados (25% a 30 %).

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de la fenciclidina en la orina excede de 25 ng / mL. Esta es la concentración sugerida para especimenes positivos fijado por el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA, EE.UU.)

#### ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS / ATC

ATC (Antidepresivos tricíclicos) se utilizan comúnmente para el tratamiento de los trastornos depresivos. Sobredosis de ATC pueden resultar en la depresión del SNC profundas, cardiotoxicidad y efectos anticolinérgicos. Sobredosis de ATC es la causa más común de muerte por medicamentos recetados. ATC se toman por vía oral o a veces por inyección. Los antidepresivos tricíclicos se metabolizan en el hígado. Ambos ATC y sus metabolitos se excretan en la orina principalmente en forma de metabolitos por hasta diez días.

La Prueba Panel de Detección de Droga produce un resultado positivo cuando la concentración de los antidepresivos tricíclicos en la orina excede 1,000 ng / mL. Actualmente, el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) no tiene una proyección recomendada de corte para muestras positivas de antidepresivos tricíclicos.

# PRINCIPIO DE LA PRUEBA

Durante la prueba, la muestra de orina migra hacia arriba por acción capilar. Si la droga está presente en la muestra de orina por debajo del nivel del cut-off, no saturará los puntos de unión de su anticuerpo específico. El anticuerpo reaccionará con el conjugado de droga-proteína y una línea visible de color aparecerá en la zona de la prueba de la tira de drogas específicas. La presencia de droga por encima de la concentración del cut-off saturara todos los sitios de unión del anticuerpo. Por lo tanto, la línea de color no se formará en la zona de la prueba.

Una muestra de orina positiva no generará una línea de color en la región de la prueba específica de la banda debido a la competencia de la droga, mientras que una muestra de orina negativa generará una línea en la zona de la prueba debido a la falta de competencia de la droga.

Para servir como procedimiento de control, una línea coloreada aparecerá siempre en la región de control, indicando que se añadió un volumen adecuado de la muestra y que la membrana hizo reacción.

#### REACTIVOS

Cada línea de prueba contiene anticuerpos monoclonales de ratón anti-drogas y los conjugados proteína-fármaco correspondientes. La línea de control contiene cabra anti-conejo anticuerpos polidonales IgG e IgG de conejo.

#### PRECAUCIONÉS

- \* Para profesionales de la salud incluyendo profesionales en puntos de cuidad.
- \* Para uso de diagnóstico in-vitro únicamente. Los kits de la prueba se deben conservar en la bolsa sellada hasta su uso.
- \* Todos los especímenes deben ser considerados potencialmente peligrosos y manejados de la misma manera que un material contagioso.
- \* Se deben desechar todas las pruebas utilizadas según las regulaciones federales, estatales y locales.

#### ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

Conserve los kits de prueba en una bolsa sellada entre 2º y 30º C. Los kits de prueba son estables hasta la fecha de caducidad impresa en la bolsa sellada. Los kits de prueba se deben conservar en la bolsa sellada hasta su uso. Si los conserva entre 2º y 8º C, permita que los kits de prueba alcancen una temperatura ambiente (15° a 30° C) antes de realizar la prueba. No congelar, ni utilizar con posterioridad a la fecha de caducidad.

## RECOLECCIÓN DEL ESPÉCIMEN Y ALMACENAMIENTO Ensayo Urinario

Los especímenes de orina frescos se deben recolectar directamente en un contenedor limpio y seco. La orina recolectada a cualquier hora del día puede ser utilizada para la prueba. El espécimen de orina que muestre partículas visibles debe ser centrifugado, filtrado o se le debe permitir asentarse para obtener un espécimen claro para la prueba.

#### Almacenamiento del Espécimen

Las muestras de orina pueden ser almacenadas a 2-8 ° C durante un máximo de 48 horas antes de la prueba. Para un período más prolongado se deben congelar a -20 ° C. Las muestras congeladas deben descongelarse y mezclarse bien antes de la prueba.

#### MATERIALES

## Materiales Suministrados

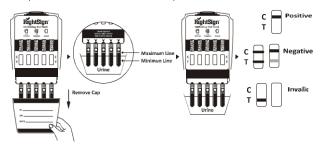
\*Dispositivo Panel \*Inserto del producto

# Materiales necesarios pero no Suministrados

\*Reloj o Cronómetro \*Colección de Contenedores de Espécimen DIRECCIONES PARA EL USO

Permita que la prueba en panel, la muestra de orina, y / o los controles estén a temperatura ambiente (15-30  $^{\rm o}$  C) antes de la prueba.

- 1. Deje que la bolsa alcance la temperatura ambiente antes de abrirla. Sacar la prueba en panel de la bolsa sellada y usarla después de una hora.
- 2. Remover la tapa.
- 3. Con la flecha apuntando hacia el espécimen de orina, sumerja la prueba en panel verticalmente en el espécimen de orina por al menos 10 a 15 segundos. Sumerja la tira por lo menos hasta el nivel de las líneas onduladas, pero no sobre las flechas en la prueba de panel.
- 4. Coloque de nuevo la tapa y coloque la prueba de panel sobre una superficie plana.
- 5. Inicie el temporizador y espere a que la línea de color aparezca.
- 6. Lea los resultados en 5 minutos. El resultado puede ser estable hasta después de una hora de haberse iniciado la prueba.



# INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Negativo\*: Aparecen dos líneas. Aparece una línea de color en la zona del Control (C), y otra línea de color en la zona de la Prueba (T). El resultado negativo indica que la concentración de la droga en la orina de la prueba está por debajo del nivel designado para la droga particularmente examinada.

\*Nota: la sombra de las líneas de color en la Zona de la Prueba (T) puede variar. El resultado debe ser considerado como negativo siempre que haya una línea débil

Positivo: aparece una línea de color en la zona del Control (C). No aparece ninguna línea en la Zona de la Prueba (T). La ausencia de una línea en la región de la prueba (la línea T) indica un resultado positivo. El resultado positivo indica que el nivel de droga está por encima del nivel designado para la droga particularmente examinada.

Inválido: No aparece ninguna línea en la zona del Control. El volumen de espécimen insuficiente o las técnicas procesales inexactas son las razones más probables para el resultado inválido. Revise el procedimiento y repita la prueba utilizando una nueva tira de la prueba o el dispositivo. Si el problema persiste, deje de utilizar el lote actual y póngase en contacto con sus proveedores.

#### CÓNTROL DE CALIDAD

Un control interno está incluido en la prueba. Una línea que aparece en la región de control (C) es considerada como un procedimiento de control interno. Confirma que hay suficiente volumen de muestra, reacción de la membrana adecuada y la técnica fue seguida correctamente.

Estándares de control no se suministran con este equipo. Sin embargo, se recomiendan los controles positivos y negativos como buena práctica de laboratorio para confirmar el procedimiento de prueba y para verificar el rendimiento de la prueba.

#### LIMITACIONES

- 1. La Prueba Panel de Detección de Droga proporciona sólo un resultado de prueba preliminar cualitativo. Se debe utilizar un método alterno más específico para confirmar el resultado de la prueba. La Cromatografía de Gas/ Espectromía de Masas (GC/MS) que es el método confirmativo indicado.
- Pueden ocurrir errores técnicos o procesales, y también es posible que otras sustancias entrometidas en el espécimen de orina provoquen resultados erróneos.
- Los adulterantes como los decolorantes u otros agentes oxidantes pueden producir resultados erróneos. En caso de duda, se debe repetir la prueba con un espécimen fresco y un nuevo dispositivo.
- 4. Los especimenes de orina contaminados con bacterias no se deben utilizar para la prueba, ya que estas contaminaciones pueden interferir en la prueba y provocar resultados falsos.
- 5. Un resultado positivo no indica el nivel de intoxicación, la ruta de la administración de droga, ni la concentración de droga en la orina.
- 6. Un resultado negativo no indica necesariamente que la orina está libre de droga. Se pueden obtener resultados negativos cuando la droga está presente pero por debajo del nivel límite de la prueba.
- 7. Ciertos suplementos alimenticios o alimentos pueden causar un resultado falso positivo.

# VALORES ESPERADOS

Resultado negativo indica que la concentración de fármaco está por debajo del nivel detectable. Resultado positivo: la concentración de droga está por encima del nivel detectable.

# CARACTERÍSTICAS DE DESEMPEÑO

#### Precisión:

Una comparación en paralelo se llevó a cabo usando La Prueba Panel de Detección de Droga y pruebas rápidas de drogas disponibles comercialmente. Las pruebas se realizaron en aproximadamente 250 ejemplares por tipo de droga recogidas de individuos que presente para la prueba de pantalla de Drogas Regultados positivos fueron confirmados por GC / MS

Diogas. Resi				
Met	odo		MS	Acuerdo con GC/MS
	Panel de	Positivo	Negativo	
Detección	de Drogas			
AMP	Positivo	121	2	98.4 %
1000	Negativo	2	125	98.4 %
AMP	Positivo	131	3	99.2 %
500	Negativo	1	114	97.4 %
AMP	Positivo	127	2	98.4 %
300	Negativo	1	120	99.2 %
BAR	Positivo	109	1	97.3 %
300	Negativo	3	137	99.3 %
BAR	Positivo	117	2	98.3 %
200	Negativo	2	129	98.5 %
BZO	Positivo	99	2	99.0 %
500	Negativo	1	148	98.7 %
BZO	Positivo	120	1	98.4 %
300	Negativo	2	127	99.2 %
BZO	Positivo	142	1	99.3 %
200	Negativo	1	106	99.1 %
BZO	Positivo	135	3	98.5 %
100	Negativo	2	110	97.3 %
COC	Positivo	99	1	98.0 %
300	Negativo	2	148	99.3 %

COC	Positivo	105	0	99.1 %
150	Negativo	1	144	>99.9 %
COC	Positivo	108	0	99.1 %
100	Negativo	1	141	>99.9 %
THC	Positivo	133	2	97 %
150	Negativo	2	113	98.5 %
THC	Positivo	141	1	>99.9 %
50	Negativo	0	108	99.1 %
THC	Positivo	149	1	99.3 %
25	Negativo	1	109	99.1 %
MTD	Positivo	106	2	99.1 %
300	Negativo	1	141	98.6 %
MTD	Positivo	106	3	98.1 %
200	Negativo	2	139	97.9 %
MET	Positivo	93	10	98.9 %
1000	Negativo	1	146	93.6 %
MET	Positivo	100	1	99.0 %
500	Negativo	1	148	99.3 %
MET	Positivo	109	2	99.1 %
300	Negativo	1	138	98.6 %
OPI	Positivo	116	11	94.3 %
	Negativo	7	116	91.3 %
PCP	Positivo	98	8	91.3 %
	Negativo	5	139	94.6 %
TCA	Positivo	110	14	94.8 %
	Negativo	6	120	89.6 %

Los siguientes resultados se tabulan a partir de estos estudios clínicos:

# % Acuerdo con Kit Comercial

	70 AGU			•	
	AMP 1000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200
Acuerdo Positivo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Negativo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Total	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	COC 300
Acuerdo Positivo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Negativo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Total	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25
Acuerdo Positivo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Negativo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Total	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
	MTD 300	MTD 200	MET 1000	MET 500	MET 300
Acuerdo Positivo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Negativo	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Acuerdo Total	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
	PCP	OPI	TCA		
Acuerdo Positivo	>99.9%	>99.9%	>99.9%		
Acuerdo Negativo	>99.9%	>99.9%	>99.9%		
Acuerdo Total	>99.9%	>99.9%	>99.9%		

Nota: En base a los datos GC / MS en lugar de kit comercial.

# % Acuerdo con GC/MS

	AMP	AMP	AMP	BAR	BAR
	1000	500	300	300	200
Acuerdo Positivo	98.4%	99.2%	98.4%	97.3%	98.3%
Acuerdo Negativo	98.4%	97.4%	99.2%	99.3%	98.5%
Acuerdo Total	98.4%	98.4%	98.8%	98.4%	98.4%
	BZO	BZO	BZO	BZO	COC
	500	300	200	100	300
Acuerdo	99.0%	98.4%	99.3%	98.5%	98.0%

Positivo					
Acuerdo Negativo	98.7%	99.2%	99.1%	97.3%	99.3%
Acuerdo Total	98.8%	98.8%	99.2%	98.0%	98.8%
	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25
Acuerdo Positivo	99.1%	99.1%	97%	99.9%	99.3%
Acuerdo Negativo	>99.9%	>99.9%	98.5%	99.1%	99.1%
Acuerdo Total	99.6%	99.6%	98.4%	99.6%	99.2%
	MTD 300	MTD 200	MET 1000	MET 500	MET 300
Acuerdo Positivo	99.1%	98.1%	98.9%	99.0%	99.1%
Acuerdo Negativo	98.6%	97.9%	93.6%	99.3%	98.6%
Acuerdo Total	98.8%	98.0%	95.6%	99.2%	98.8%
	PCP	OPI	TCA		
Acuerdo Positivo	95.1%	94.3%	94.8%		
Acuerdo Negativo	94.6%	91.3%	89.6%		
Acuerdo Total	94.8%	92.8%	92.0%		

Las muestras clínicas de cada fármaco se realizaron utilizando cada una de Las Pruebas Panel de Detección de Droga por un operador no entrenado en un punto profesional del sitio de atención. Basado en GC / MS, el operador obtiene acuerdo positivo estadísticamente similares, concordancia negativa y las tasas de concordancia general como personal de laboratorio experto.

# Precisión

Se realizó un estudio en tres hospitales por operarios no entrenados con tres lotes diferentes del producto para comprobar el plazo entre lotes y entre la precisión del operador. Una tarjeta idéntica de muestras, que contienen fármacos a concentraciones de  $\pm 50\%$  y el  $\pm 25\%$  del cut-off, se marcó, se ocultó y se pruebo en cada sitio. Los resultados se dan a continuación:

# AMP 1000 Amphetamine

150

225

375

450

0

100

**BARBITURICOS / BAR 200** 

Secobarbital

conc. (ng/mL)

ANI LIANINA/ANI 100	<u> </u>						
Amphetamine	n per	Si	te A	Si	te B	Si	te C
conc.(ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	8	2
1250	10	2	8	2	8	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10
<b>ANFETAMINA / AMP 500</b>							
Amphetamine	n per	Si	te A	Si	te B	Si	te C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	8	2
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10
ANFETAMINA / AMP 300							
Amphetamine	n per	Si	te A	Si	te B	Site C	
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	8	2	8	2
375	10	2	8	2	8	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10
BARBITURICOS / BAR 3	00						
Secobarbital	n per	Si	te A	Sit	te B	Sit	te C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0

10

10

10

10

10

10

10

9

2 8 1 9

0 10

Site A

10 0

0

1

10 0

8 2 8 2

10 0

10 0 10 0

Site B

10

10 0

2 8

Site C

225

MARIJUANA / THC 50

11-nor-∆<sup>9</sup>-COOH

conc. (ng/mL)

10

n per site 0 10 0

- +

10 0

- + - +

Site B

150	10	9	1	9	1	8	2
250	10	2	8	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10
BENZODIAZEPINES / E							
Oxazepam	n per site	Si	te A	Si	te B	Si	te C
conc. (ng/mL)		- 40	+	-	+	-	+
0 250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10
BENZODIAZEPINES / E	3ZO 300						
Oxazepam	n per		te A	Si	te B	_	ite C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225 375	10	9	9	9	9	9	9
450	10	0	10	0	10	0	10
BENZODIAZEPINES / E					, .,		
Oxazepam	n per	Sit	te A	Sit	е В	Sit	e C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	9	1
250 300	10	0	9 10	0	9	0	9 10
BENZODIAZEPINES / E		U	10	U	10	U	10
Oxazepam	n per	Sit	te A	Sit	е В	Sit	e C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	9	1
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10
COCAINA / COC 300		0:		0:	_	0:	•
Benzoylecgonine conc. (ng/mL)	n per site	Si -	te A	- 511	e B +	Sit	e C +
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	8	2
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10
COCAÍNA / COC 150	L	Ci-	te A	Cit	e B	0:4	e C
Benzoylecgonine conc. (ng/mL)	n per site	-	+	-	+	- 31	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	8	2	8	2	8	2
187.5	10	1	9	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10
COCAÍNA / COC 100 Benzoylecgonine	n per	Si	te A	Çir	e B	Sit	e C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0 50	10	10 10	0	10	0	10 10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	2	8	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10
MARIJUANA / THC 150							
11-nor- $\Delta^9$ -COOH	n per	Si	te A		e B	Sit	e C
conc. (ng/mL)	site	- 10	+	- 10	+	- 10	+
0 75	10	10 10	0	10	0	10 10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	1	9	1	9	1	9
225	10	0	10	Λ	10	n	10

0	1 1	n T	10	1 0		10	0	10	0
0 25	10	_	10	0	_	10	0	10 10	0
37.5	10		9	1	_	8	2	9	1
62.5	10		1	9		1	9	1	9
75	10	0	0	1	0	0	10	0	10
MARIJUANA / THC 25									
11-nor-Δ <sup>9</sup> -COOH conc. (ng/mL)	n per site	·	S	ite A	_	Site	_	Site	e C
O (IIg/IIIL)	_	0	10	0	_	10	+ 0	10	0
12.5	10	_	10	0	_	10	0	10	0
18.75	10		8	2	_	8	2	9	1
31.25	10	_	1	9	_	1	9	2	8
37.5	10	_	0	1		0	10	0	10
METHADONE / MTD 300	•			•					
Methadone	n pe	r _	5	Site A		Site	В	Sit	te C
conc. (na/mL)	site	^	-	1		-	+	-	+
0	1	_	10	(	_	10	0	10	0
150 225	1		10 8	1 2	_	10 9	<u>0</u> 1	10 9	1
375		0	1	9	_	1	9	1	9
450	1		0	_	0	0	10	0	10
METHADONE / MTD 200									
Methadone conc.	n pei	r 🖺	5	Site A		Site		Sit	e C
(ng/mL)	site	$\perp$	-	+		-	+	-	+
0	1		10	0		10	0	10	0
100	1		10	0		10	0	10	0
150 250	1		8 1	2		9	9	9	9
300	1		0	_	0	0	10	0	10
METHAMPHETAMINES / N	_			<u> </u>			10	·	10
Methamphetamine conc. (ng/		n per	T	Si	te A	S	ite B	S	ite C
incuramphotamine conc. (rigi	,	site	ŀ	-	+	-	+	-	+
0		10		10	0	10	0	10	0
500		10		10	0	10	0	10	0
750		10		9	1	9	1	9	1
1250		10	_	1	9	1	9	1	9
1500 Methamphetamines / N	ICT EO	10		0	10	0	10	0	10
Methamphetamine conc. (ng/		n per	Т	Si	te A	٥	ite B	١ ٥	ite C
ivietriamphetamine conc. (ng/	IIIL)	site	F	-	+	-	+	-	+
0		10	1	10	0	10	0	10	0
250		10		10	0	10	0	10	0
375		10		8	2	9	1	9	1
625		10		1	9	1	9	1	9
750		10				^	10		10
METHAMPHETAMINES / N	1ET 30	n		0	10	0	10	0	10
Methamphetamine conc. (ng/	mL)	n per	ļ		te A		ite B		ite C
	mL)	n per site		Si -	te A	S -	ite B	S -	ite C
0	mL)	n per site 10	_	Si - 10	te A + 0	- 10	ite B +	S - 10	ite C +
0 150	mL)	n per site 10 10		Si - 10 10	te A + 0 0	10 10	+ 0	10 10	ite C + 0
0	mL)	n per site 10 10		Si - 10	te A + 0	- 10	ite B +	S - 10	ite C +
0 150 225	mL)	n per site 10 10		Si - 10 10 9	te A + 0 0 1	- 10 10 9	+ 0 0	S - 10 10 8 1	ite C + 0 0 2 9
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI	2000	n per site 10 10 10 10		Si - 10 10 9 1	te A + 0 0 1 1 9 10	10 10 10 9 1	+ 0 0 0 1 9	S - 10 10 8 1	ite C + 0 0 2 9 10
150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI 2	2000 n	n per site 10 10 10 10		Si - 10 10 9 1 0 Site	te A	10 10 10 9 1 0	+ 0 0 0 1 9 10	S - 10 10 8 1	ite C + 0 0 0 2 9 10 ite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL)	2000 n	n per site 10 10 10 10 10 per ite		Si - 10 10 9 1 0 Site -	te A	S 10 10 9 1 1 0 Si -	+ 0 0 0 1 9 10	S   -   10   10   8   1   10   0     S     -	tite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI 2 Morphine conc. (ng/mL)	2000 n	n per site 10 10 10 10 10 per ite 10		Site - 10	te A + 0 0 1 1 9 10 e A + 0	S - 10 10 9 1 0 Si - 10	+ 0 0 0 1 1 9 10	S -10 10 10 8 1 0 0	ite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI 2 Morphine conc. (ng/mL) 0 1000	2000 n	n per site 10 10 10 10 per ite 10 10		Site - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	te A + 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	S   -   10   10   9   1   0   S   -   10   10	### ### ##############################	S   -   10   10   8   1   10   0	ite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500	2000 n	n per site 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		Site - 10 10 9 11 0 10 10 10 9 9	te A	Si 10 10 9 1 1 0 Si 10 10 9 9 9	### ### ##############################	S - 10 10 8 1 10 S - 10 10 8 8 10 10 8 8 10 10 8 8	ite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500	2000 n	n per site 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		Site - 10 10 9 1 10 9 1 10 9 1 1 10 9 1 1	te A + 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Si 10 10 9 1 10 10 9 1 10 9 1	### ### ##############################	S - 10 10 8 1 10 10 8 10 10 8 11 10 8 11 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	ite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI 2 Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000	2000 n	n per site 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		Site - 10 10 9 11 0 10 10 10 9 9	te A	Si 10 10 9 1 1 0 Si 10 10 9 9 9	### ### ##############################	S - 10 10 8 1 10 10 8 10 10 8 11 10 8 11 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	ite C
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000 FENCICLIDINA / PCP	2000 n si	n per site 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		Site - 10 110 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	te A + 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Si - 10 10 9 1 1 0 9 1 0 0	### ### ##############################	S 10 10 8 1 10 10 8 1 1 0 0	ite C
0 150 225 375 450  MORPHINE / OPIATE OPI :  Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000  FENCICLIDINA / PCP Phencyclidine	2000 n si	n per site 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		Site - 10 110 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 9 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	te A + 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Si - 10 10 9 1 1 0 9 1 0 0	Head   Head	S 10 10 8 1 10 10 8 1 1 0 0	+   0   0   0   2   2   10   10   10   10
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000 FENCICLIDINA / PCP Phencyclidine conc. (ng/mL)	2000 n si	n per site 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10		Sit 0 10 9 1 0 Sit 0 9 1 0 Sit 0 - 10 10 9 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	te A + 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	SS - 10 10 10 SS - SS - SS - SS - SS - S	Head   Head	S - 10 10 8 1 10 0 S - S - S - S - S - S - S - S - S -	+
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000 FENCICLIDINA / PCP Phencyclidine conc. (ng/mL) 0	2000 n si	n per site		Site	te A + 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	S - 10 10 9 1 1 0 S - 10 S - 10 10 S - 10 10 S - 10 10 S -	+   0   0   1   1   0   1   1   0   1   1	S - 10 10 8 1 10 0 S - 10 S 10	+
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000 FENCICLIDINA / PCP Phencyclidine conc. (ng/mL) 0 12.5	2000 n si	n per site		Site - 10   10   9   1   10   9   1   10   10	te A + 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	S - 10 10 9 1 1 0 S - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+   0   0   1   1   1   1   1   1   1   1	S   -   10   10   8   1   10   10   8   1   10   10	+   0   0   0   10   10   10   10   10
0 150 225 375 450 MORPHINE / OPIATE OPI : Morphine conc. (ng/mL) 0 1000 1500 2500 3000 FENCICLIDINA / PCP Phencyclidine conc. (ng/mL) 0	2000 n si	n per site		Site	te A + 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	S - 10 10 9 1 1 0 S - 10 S - 10 10 S - 10 10 S - 10 10 S -	+   0   0   1   1   0   1   1   0   1   1	S - 10 10 8 1 10 0 S - 10 S 10	+ +   0   0   0   10   10   10   10

# ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS / TCA

Nortriptyline	n per	Sit	te A	Sit	te B	Sit	e C
conc. (ng/mL)	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	8	2	8	2
1250	10	1	9	1	9	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10

# Sensibilidad Analítica:

Muestras de orina libre de drogas fueron roceadas con drogas en las

Muestras o										oceadas				en	la
concentraci	ones de	escrita	as, I	los r	esu	ıltad	los s	on	resu			inu			
Concentra	ación	AN	ИP	1000	)		AMI	50	0	AMI	2 300		BAR	300	
de la Dr		-		+			-		+	-	+		-	+	
Rango de I	Límite														
0%		30	T	0		3	80		0	30	0		30	0	
-50%		30	_	0			80		0	30	0		30	0	
-25%		27		3			26		4	27	3		27	3	
		14	_		,				15		15	_			
Corte Li	mite	14		16	)	1	5		15	15	15		16	1	
			_											4	
+25%	)	3		27	1	-	3	2	27	4	26		4	2	
														6	
+50%	, ,	0		30	)	(	0	3	30	0	30		0	3	
														0	
Concentrac		D	A D	200			BZO	500	1	D70	300		BZO	200	
de la Drog			AK												
		-		+			-		+	-	+		-	+	
Rango de I	Limite	20	_	0	_	-		-	0	20		_	20	_	_
0%		30	_	0			80		0	30	0		30	0	_
-50%		30	_	0			80		0	30	0		30	0	
-25%		27		3		2	26		4	27	3		27	3	
Corte Li	mite	15		15	5	1	5	1	15	15	15		14	1	
														6	
+25%		3		27	7		3	- 2	27	4	26		3	2	
1257	,							_						7	
+50%		0	-	30	١	-	0	_	30	0	30		0	3	_
+30%	,	U		30	'	,	U	-	50	U	30		U	0	
	.,	D	70	100			000	1 200	^	000	1150		000		
Concentrac		_	ZU	100			COC	_			150		COC	_	
de la Drog		-		+			-		+	-	+		-	+	
Rango de I	Límite														
0%		30		0			80		0	30	0		30	0	
-50%		30		0		3	80		0	30	0		30	0	
-25%	,	27		3		2	26		4	27	3		27	3	
Corte Li		15	_	15	;		.5		15	15	15		16	1	
Corte En	iiiic	13		15	<i>'</i>	•				15	15		10	4	
+25%		4	-	26	_		3	_	27	3	27	_	4	2	_
+2370	,	4		20	,			-	۷.	3	21		*	6	
+50%		0	_	30	_		0	_	30	0	30	_	0	3	
+50%	)	U		30	,	,	U	- 3	50	U	30		U		
-		mrro				mr r	7 #0	Ц.		myra a s		_	) (mp. 0	0	
Concentrac		THC	: 15	0		THO	C 50			THC 25			MTD 3	00	
de la Dro		-		+	-	-	+		-	-	+		-	+	
Rango d															
Límite															
0%		30		0	3	0	0		30	) (	)		30	0	
-50%		30		0	3	0	0		30	) (	)		30	0	
-25%		27		3	2	6	4	_	27		3		27	3	
Corte Lin	nito	15		15		4	16	_	16		4		15	15	
+25%	nte	4		26	3		27		4		6			27	-
							30						3		
+50%		0		30	(			)	0		0		0	30	
Concentrac		MTD	20	00			ET			MET			OPI		
de la Drog						10	00			500					
Rango d		-		+	-	-	+	.	-	-	+		-	+	
Límite															
0%		30		0	3	0	0	T	30	) (	)		30	0	٦
				0	3	0	0		30	) (	)		30	0	
-50%		30				6	4		25		5		27	3	
				3 I											
-25%	nite	27		3			16	<b>5</b>	15	5 1	5 1		15	15	
-25% Corte Lin	nite	27 15	1	15	1	4	16		15		5		15	15	
-25% Corte Lin +25%	nite	27 15 3	2	15 27	1	4	27	7	4	2	6		4	26	
-25% Corte Lim +25% +50%		27 15 3 0	2	15	1	4 3	30	7		2					
-25% Corte Lim +25% +50% Concentrac	ción	27 15 3 0	2 3 CP	15 27 80	3	4	27	7	4	2	6		4	26	
-25% Corte Lim +25% +50% Concentrac de la Drog:	ción a	27 15 3 0	2 3 CP	15 27	3	4 3	30	7	4	2	6		4	26	
-25% Corte Lim +25% +50% Concentrate de la Droge Rango d	ción a	27 15 3 0	2 3 CP	15 27 80	3	4	30	7	4	2	6		4	26	
-25% Corte Lim +25% +50% Concentrate de la Droge Rango d Límite	ción a	27 15 3 0 PC	1 2 3 CP	15 27 80 +	1 3	4 3 )	30	+	4	2	6		4	26	
-25% Corte Lim +25% +50% Concentrac de la Drog Rango d Límite 0%	ción a	27 15 3 0 PC	1 2 3 CP	15 27 80 +	3 (	4 3 ) -	30	+	4	2	6		4	26	
-25% Corte Lim +25% +50% Concentrate de la Droge Rango d Límite	ción a	27 15 3 0 PC	1 2 3 CP	15 27 80 +	3 (	4 3 )	30	+	4	2	6		4	26	

-25%	26	4	25	5
Corte Limite	14	16	15	15
+25%	3	27	3	27
+50%	0	30	0	30

Especificidad Analitica

La siguiente tabla enlista las concentraciones de compuestos (ng/mL) que son detectados positivos en la orina por la Prueba Panel de Detección de Droga Múltiple

Múltiple	. ia oiiia poi	ria i raoba i anor do Be	otocolon do Broga
Analytes	Concentració (ng/mL)	Analytes	Concentración (ng/mL)
AMPHETAMINE (AI		•	
D,L-Amphetamine sulfate		Phentermine	800
L-Amphetamine	25,000	Maprotiline	50,000
(±) 3,4- Methylenedioxy	400	Methoxyphenamine D-Amphetamine	6,000 1,000
AMPHETAMINE (A	/ID 500\	D-Amphetamine	1,000
D,L-Amphetamine sulfate		Phentermine	400
L-Amphetamine	12,500	Maprotiline	25,000
(±) 3,4-	200	Methoxyphenamine	3,000
Methylenedioxy		D-Amphetamine	500
AMPHETAMINE (AI			
D,L-Amphetamine sulfate		Phentermine	300
L-Amphetamine	10,000	Maprotiline	12,500
(±) 3,4- Methylenedioxy	150	Methoxyphenamine D-Amphetamine	2,000 300
BARBITURATES (B	VB 300)	D-Amphetamine	<b>D</b> 00
Amobarbital	3,000	Alphenol	300
5,5-Diphenylhydantoin	6,000	Aprobarbital	450
Allobarbital	450	Butabarbital	150
Barbital	6,000	Butalbital	6,000
Talbutal	30	Butethal	450
Cyclopentobarbital Pentobarbital	25,000 6,000	Phenobarbital Secobarbital	300 300
BARBITURATES (B		pecoparbital	<b>5</b> 00
Amoharhital	2,000	Alphenol	200
Amobarbital 5,5-Diphenylhydantoin Allobarbital	4,000	Aprobarbital	300
Allobarbital	300	Butabarbital	100
Barbital	4,000	Butalbital	4,000
Talbutal	20	Phenobarbital	300
Cyclopentobarbital Pentobarbital	17,000 4,000	Phenobarbital Secobarbital	200 200
BENZODIAZEPINES			200
Alprazolam	200	Bromazepam	1,300
a-hydroxyalprazolam	2,500	Chlordiazepoxide	1,300
Clobazam	300	Nitrazepam	300
Clonazepam	650	Norchlordiazepoxide	200
Clorazepate dipotassium	650	Nordiazepam	1,300
Delorazepam Desalkylflurazepam	1,300 300	Oxazepam Temazepam	500 200
Flunitrazepam	300	Diazepam	2,500
(±) Lorazepam	5,000	Estazolam	10,500
RS-Lorazepam glucuronid		Triazolam	5,000
Midazolam	10,500		
BENZODIAZEPINE		4	
Alprazolam	100	Bromazepam	780 780
a-hydroxyalprazolam Clobazam	1,500 200	Chlordiazepoxide Nitrazepam	200
Clonazepam	390	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepate dipotassium	390	Nordiazepam	780
Delorazepam	780	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100
Flunitrazepam (±) Lorazepam	200 3,100	Diazepam Estazolam	1,500 6,250
RS-Lorazepam glucuronid		Triazolam	3,100
Midazolam	6,250		
BENZODIAZEPINE	S (BZO 200	)	
Alprazolam	70	Bromazepam	520
a-hydroxyalprazolam	1,000	Chlordiazepoxide	520
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam Clorazepate dipotassium	260 260	Norchlordiazepoxide Nordiazepam	70 520
Delorazepam	520	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120	Temazepam	70
Flunitrazepam	120	Diazepam	1,000
(±) Lorazepam	2,000	Estazolam	4,200
RS-Lorazepam glucuronid Midazolam	e 120 4,200	Triazolam	2,000
BENZODIAZEPINES		1	1
Alprazolam	40	) Bromazepam	260
	1.0	адорані	F-00

a-hydroxyalprazolam	500	Chlordiazepoxide	260
Clobazam	60	Nitrazepam	60
Clonazepam	130	Norchlordiazepoxide	40
Clorazepate dipotassium	130	Nordiazepam	260
Delorazepam	260	Oxazepam	100
Desalkylflurazepam	60	Temazepam	40
Flunitrazepam	60	Diazepam	500
(±) Lorazepam	1,000	Estazolam	2,100
RS-Lorazepam glucuronide		Triazolam	1,000
Midazolam	2,100		
COCAINE (COC 300)	)		
Benzoylecgonine	300	Cocaethylene	12,500
Cocaine HCI	200	Ecgonine	30,000
COCAINE (COC 150	)		•
Benzoylecgonine	150	Cocaethylene	6,250
Cocaine HCI	100	Ecgonine	15,000
		Legonine	13,000
COCAINE (COC 100)		la	
Benzoylecgonine	100	Cocaethylene	5, 000
Cocaine HCI	80	Ecgonine	10,000
MARIJUANA (THC1			
Cannabinol	50,000	△8-THC	45,000
11-nor-△8-THC-9 COOH	90	△9-THC	45,000
11-nor-△9-THC-9 COOH	150		
MARIJUANA (THC50	))		
Cannabinol	20,000	△8-THC	15,000
11-nor-△8-THC-9 COOH	30	△9-THC	15,000
11-nor-△9-THC-9 COOH	50		10,000
MARIJUANA (THC2			<u>l</u>
	10,000	△8-THC	7.500
Cannabinol			7,500
11-nor-△8-THC-9 COOH	15	△9-THC	7,500
11-nor-△9-THC-9 COOH	25		
METHADONE (MTD:			
Methadone	300	Doxylamine	100,000
METHADONE (MTD:	200)		
Methadone	200	Doxylamine	60,000
METHAMPHETAMIN	E (MET10	00)	
ρ-	ρ-	ρ-Hydroxymethamphetamine	ρ-
D-Methamphetamine	D-	D-Methamphetamine	D-
L-Methamphetamine	L-	L-Methamphetamine	L-
METHAMPHETAMIN	IE (MET50	0)	
ρ-	ρ-	ρ-Hydroxymethamphetamine	0
D-Methamphetamine			p-
L-Methamphetamine	D-	D-Methamphetamine	D-
	D- L-		D- L-
METHAMPHETAMIN	L-	D-Methamphetamine L-Methamphetamine	
METHAMPHETAMIN p-	L- IE (MET30 p-	D-Methamphetamine L-Methamphetamine 0) p-Hydroxymethamphetamine	L- ρ-
	L-	D-Methamphetamine L-Methamphetamine 0) p-Hydroxymethamphetamine	L-
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine L-Methamphetamine	L- IE (ΜΕΤ30) ρ- D- L-	D-Methamphetamine L-Methamphetamine  O) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine	L- ρ-
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine	L- IE (MET30 p-	D-Methamphetamine L-Methamphetamine  () p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine	L- ρ-
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine	L- IE (MET30) ρ- D- L- (OPI 2,000) 2,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine 0) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine ) Morphine	р- р- р- L-
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE	L- IE (MET30) ρ- D- L- (OPI 2,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine  () p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine	ρ- D- L-
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone	L- IE (MET30) ρ- D- L- (OPI 2,000) 2,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine 0) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine ) Morphine	L-   ρ-   D-   L-   2,000   25,000   50,000
METHAMPHETAMIN  D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydromorphone	L- IE (MET30) p- D- L- (OPI 2,000 2,000 3,000 50,000 12,500	D-Methamphetamine L-Methamphetamine OH D-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Normorphone Oxycodone	ρ- D- L- 2,000 25,000 50,000 25,000
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Lydrocodone Levorphanol	L- IE (MET30) p- D- L- (OPI 2,000) 2,000 3,000 50,000 12,500 25,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine O) O-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine I) Morphine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone	ρ- D- L- 2,000 25,000 50,000 25,000 25,000
METHAMPHETAMIN D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydromorphone	L- IE (MET30) p- D- L- (OPI 2,000 2,000 3,000 50,000 12,500	D-Methamphetamine L-Methamphetamine OH D-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Normorphone Oxycodone	ρ- D- L- 2,000 25,000 50,000 25,000
METHAMPHETAMIN p- D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Lydrocodone Levorphanol	L- JE (MET30) D- L- (OPI 2,000 3,000 50,000 12,500 25,000 3,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine O) O-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine I) Morphine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone	ρ- D- L- 2,000 25,000 50,000 25,000 25,000
METHAMPHETAMIN D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Hydromphone Levorphanol S-Monoacetylmorphine Morphine 3-β-D-glucuronid	L- IE (MET30) D- L- (OPI 2,000 2,000 50,000 12,500 25,000 3,000 8,000 9,000 12,500 2,000 12,500	D-Methamphetamine L-Methamphetamine 0) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone Procaine	P- D- L- 2,000 25,000 50,000 25,000 25,000 50,000
METHAMPHETAMIND D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Levorphanol S-Monoacetylmorphine Morphine 3-B-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P	L- IE (MET30) D- L- (OPI 2,000 2,000 50,000 12,500 25,000 3,000 2,000 CP)	D-Methamphetamine L-Methamphetamine O) O-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone Procaine Thebaine	L-   D-   D-   L-   2,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000
METHAMPHETAMIN D- D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Levorphanol 6-Monoacetylmorphine Morphine 3-β-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine	L- IE (MET30) D- L- (OPI 2,000 3,000 50,000 12,500 25,000 25,000 3,000 e 2,000 CP)	D-Methamphetamine L-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone Procaine Thebaine  4-Hydroxyphencyclidine	P- D- L- 2,000 25,000 50,000 25,000 25,000 50,000
METHAMPHETAMIN D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydromorphone Levorphanol Morphine 3-β-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine TRICYCLIC ANTIDE	L- (MET30) D- D- L- (OPI 2,000) 2,000 3,000 50,000 12,500 25,000 3,000 8 2,000 CP) 25 PRESSAN	D-Methamphetamine L-Methamphetamine 0) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Norrodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone Procaine Thebaine  4-Hydroxyphencyclidine TS (TCA)	L-   P-   D-   L-   2,000   25,000   50,000   25,000   25,000 
METHAMPHETAMIND IN THE PRINCIPLE OF THE	C-   IE (MET30    D-   D-   L-   COPI 2,000   3,000   50,000   12,500   25,000   3,000   2,000   2,000   CP    25	D-Methamphetamine L-Methamphetamine O) D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxycodone Oxymorphone Procaine Thebaine  4-Hydroxyphencyclidine TS (TCA) Imipramine	L-   P-   D-   L-   Z,000   Z5,000   E0,000   Z5,000   E0,000   Z5,000   E0,000   E0,000 
METHAMPHETAMIN D-D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Levorphanol 6-Monoacetylmorphine Morphine 3-β-D-qlucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine TRICYCLIC ANTIDE Norrdoxepine	L-   COPI 2,000   2,000   3,000   3,000   12,500   25,000   3,000   25,000   25,00	D-Methamphetamine L-Methamphetamine O) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxycodone Procaine Thebaine  4-Hydroxyphencyclidine TS (TCA) Imipramine Clomipramine	L-   D-   L-   D-   L-   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   400   50,000
METHAMPHETAMIN  D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydromorphone Levorphanol 6-Monoacetylmorphine Morphine 3-β-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine TRICYCLIC ANTIDE Norrdoxepine Trimipramine	C-   IE (MET30    D-   D-   L-   COPI 2,000   2,000   3,000   12,500   25,000   3,000   2,000   CP)   25   PRESSAN   1,000   400   3,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Dordone Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone Procaine Thebaine  4-Hydroxyphencyclidine TS (TCA) Imipramine Clomipramine Clomipramine Doxepine	L-   P-   D-   L-   2,000   25,000   50,000   25,000   25,000   25,000   25,000   400   50,000   50,000   1,500
METHAMPHETAMIN D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Hydromorphone Levorphanol Morphine 3-β-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine Nordoxepine Trimipramine Amitriptyline Amitriptyline	L- IE (MET30) D- L- (OPI 2,000 3,000 50,000 112,500 25,000 3,000 9 2,000 CP) 25 PRESSAN 1,000 400 3,000 1,500	D-Methamphetamine L-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxycodone Thebaine M-Hydroxyphencyclidine TS (TCA) Imipramine Clomipramine Doxepine Maprotiline	L-   P-   D-   L-   L-   2,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   400   50,000   1,500   1,500   1,500
METHAMPHETAMIN  D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydromorphone Levorphanol 6-Monoacetylmorphine Morphine 3-β-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine TRICYCLIC ANTIDE Nortotyptyline Nordoxepine Trimipramine Amitriptyline Promazine	L- (OPI 2,000 2,000 3,000 50,000 12,500 25,000 3,000 ≥ 2,000 CP) 25 PRESSAN 1,000 400 3,000 1,500 3,000 3,000 1,500 3,000	D-Methamphetamine L-Methamphetamine O) p-Hydroxymethamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxymorphone Procaine Thebaine  4-Hydroxyphencyclidine TS (TCA) Imipramine Clomipramine Doxepine Maprotiline Promethazine	L-   P-   D-   L-   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   400   50,000   1,500   1,500   1,500   25,000   25,000
METHAMPHETAMIN D-Methamphetamine L-Methamphetamine MORPHINE/OPIATE Codeine Ethylmorphine Hydrocodone Hydrocodone Hydromorphone Levorphanol Morphine 3-β-D-glucuronid PHENCYCLIDINE (P Phencyclidine Nordoxepine Trimipramine Amitriptyline Amitriptyline	L- IE (MET30) D- L- (OPI 2,000 3,000 50,000 112,500 25,000 3,000 9 2,000 CP) 25 PRESSAN 1,000 400 3,000 1,500	D-Methamphetamine L-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine D-Methamphetamine L-Methamphetamine Norcodeine Norcodeine Normorphone Oxycodone Oxycodone Thebaine M-Hydroxyphencyclidine TS (TCA) Imipramine Clomipramine Doxepine Maprotiline	L-   P-   D-   L-   L-   2,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   25,000   400   50,000   1,500   1,500   1,500

#### EFECTO DE LA GRAVEDAD ESPECIFICA DE LA ORINA

Quince (15) muestras de orina de gravedades especificas altas, bajas y normales (1,000-1,037) fueron rociadas con droga superior al 50% e inferior al 50% de los niveles de corte respectivamente. La Prueba Panel de Detección de Droga Múltiple se ensayó por duplicado utilizando quince muestras de orina libre de drogas y las muestras de orina rociadas con drogas. Los resultados demuestran que los diferentes rangos de densidad de la muestra no afectan los resultados de la prueba.

# EFECTO DEL PH DE LA ORINA

El pH de una muestra de orina negativa se ajustó a un intervalo de pH de 5 al 9 en incrementos de 1 unidad de pH y se trataron con droga superior al 50% e

inferior al 50% de los niveles de corte respectivamente. El pH ajustado de la orina rociada con drogas se probó con La Prueba Panel de Detección de Droga Múltiple. Los resultados demuestran que la variación del pH no interfiere con el rendimiento de la prueba.

# REACTIVIDAD CRUZADA

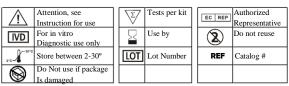
Se realizó un estudio para determinar la reactividad cruzada de la prueba con compuestos en una orina libre de drogas u orina positiva en droga que contiene, Anfetaminas, barbitúricos, benzodiazepinas, cocaína, marihuana, metadona, metanfetamina, Methamphetamine, morfina, fenciclidina, o antidepresivos triciclicos. Los siguientes compuestos no muestran reactividad cruzada cuando se ensayan con La Prueba Panel de Detección de Droga Múltiple a una concentración de 100 µg / ml.

#### Compuestos que no Muestran Reactividad Cruzada

Acetofenetidina Cortisona D-pseudoefedrina N-Acetylprocainamide Creatinina Acido acetilsalicílico Ketoprofeno Quinidina Desoxicorticosterona Quinina Labetalol Acido salicílico Aminonirina Dextrometorfano Loperamida Amoxicilina Diclofenalco Meprobamate Ampicilina Serotonina Diflunisal Metoxifenamina Sulfametazina Acido I-ascórbico Digoxina Metilfenidato Sulindaco Apomorfina Difenhidramina Acido nalidíxico Tetraciclina Aspartamo Etil-p-aminobenzoate Naproxeno Tetrahydrocortisone, Atropina Niacinamida Estradiol 3-acetato Ácido bencílico Estrona-3-sulfato Tetrahydrocortisone Ácido benzoico Nifedipina Eritromicina Noretindrona Tetrahidrozolina Bilirrubina Fenoprofen Noscapine Furosemide Tiamina D. I-Bromfeniramina D, I-octopamina Thioridazine Cafeína Acido gentísico Acido oxálico D. I-tirosina Cannabidiol Hemoglobina Tolbutamida Acido oxolínico Hidrato de cloral Hidralazina Oximetazolina Triamtereno Cloranfenicol Hidroclorotiazida Papaverine Trifluoperazina Chlorothiazide Hidrocortisona Penicilina-G D, I-clorfeniramina O-hidroxihipúrico Trimetoprima Perfenazina D, I-triptófano Clorpromazina 3 Hydroxytyramine Fenelzina Acido úrico Colesterol Verapamilo Prednisona D, I-isoproterenol Clonidina Isoxsuprina D, I-propanolol Zomepirac

#### Bibliografía:

- Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986;
   1735
- 3. Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- 4. Ambre J. J. Anal. Toxicol.1985; 9:241.
- 5. Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
- 6. Robert DeCresce. Drug Testing in the workplace, 1989 page 114.
- 7. Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
- 8. B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
- 9. C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
- 10. Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
- 11. Hardman JG, Limbird LÉ. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209







Hangzhou Biotest Biotech Co., Ltd. 17#, Futai Road, Zhongtai Street, Yuhang District, Hangzhou, P. R. China

