

MULTIPANEL 5 SUSTANCIAS

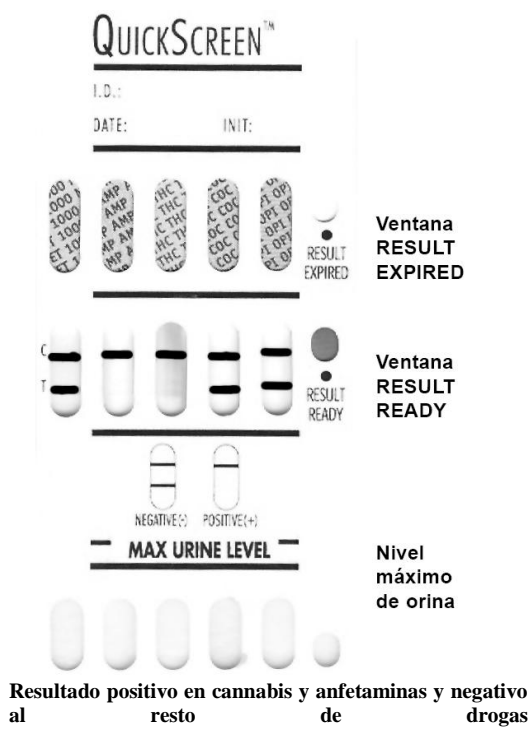
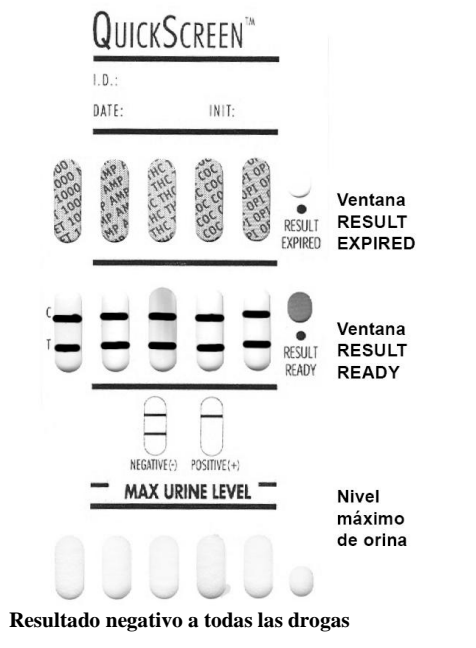
INSTRUCCIONES DE USO

1. Introducir el kit multipanel en un envase con orina. Asegurarse de que el nivel de orina no supera la marca «MAX URINE LEVEL» impreso en el frontal del kit.
2. Deje el kit dentro del envase, en posición vertical, hasta que esté listo para interpretar los resultados.

LECTURA DE RESULTADOS EN EL KIT MULTIPANEL

Cuando la ventana situada a la derecha del kit y llamada «RESULT READY» está completamente cubierta de color rojo, o casi completamente, y alcance la parte superior de la ventana, el kit está preparado para su lectura. Una vez que el color rojo empiece a ser visible en la parte inferior de la ventana llamada «RESULT EXPIRED», el kit ha terminado su lectura y ésta ya no es concluyente.

(Ver dibujos)



DROGA	TIEMPOS APROXIMADOS DE DETECCIÓN	
	Mínimo	Máximo
Anfetaminas	de 2 a 7 horas	2 a 4 días
Cocaína	de 1,30 a 4 horas	2 a 3 días
Metaanfetaminas	de 2 a 7 horas	2 a 4 días
Opiáceos	2,30 horas	2 a 3 días
Marihuana	de 6 a 18 horas	hasta 28 días o más(60 días)

¿QUÉ CANTIDAD DE ORINA ES NECESARIA?

Al menos 30 ml serán necesarios en caso de tener que enviar la muestra al laboratorio.

¿CÓMO TENGO QUE RECOGER LA MUESTRA PARA ANÁLIZARLA?

1. Tenga un envase de recogida de orina a mano.
2. Lave sus manos con jabón y agua caliente.

TIPOS DE DROGAS:

ANFETAMINA

Las anfetaminas son estimulantes del sistema nervioso central cuyos efectos son el de mantenerse despiertos, en alerta, sentirse con una mayor energía, reducir el apetito y dar la sensación de encontrarse muy bien. Dosis más altas y un uso frecuente pueden provocar unos niveles de tolerancia y dependencia muy grandes. Es una droga estimulante frecuentemente prescrita para varias enfermedades. Los nombres farmacéuticos son Adderall, Bencedrina y Dexedrina. La mayor parte de las anfetaminas disponibles en la calle provienen de recetas médicas.

Descripción física: blanca, cristales sin ningún tipo de olor, pastillas de varias tallas, formas y colores.

Modo de acción: estimulante del sistema nervioso central.

Periodo de detección mínima en la orina: de 2 a 7 horas después de su consumo.

Periodo máximo de detección en la orina: de 2 a 4 días después de su consumo.

Uso farmacéutico: tratamiento de la hiperactividad, déficit de atención en niños, obesidad y narcolepsia.

Modo de administración: esnifada, ingestión oral.

Efectos: incremento de la frecuencia cardíaca, eliminación del apetito, euforia, insomnio, sequedad de la boca, elevada presión sanguínea, hipertermia, incremento del sudor.

Historia: la anfetamina fue usada históricamente como un broncodilatador y supresor del apetito. Durante la segunda guerra mundial se suministró a los soldados para aumentar el insomnio y su actividad. Aunque su valor terapéutico es alto a dosis controladas, su alto potencial de abuso ha hecho que se disminuya su utilización en medicina. Las anfetaminas y sus metabolitos son estimulantes del Sistema nervioso central cuyas propiedades farmacológicas incluyen: Aumento de energía, reducción de necesidad de consumo de alimentos, incremento en la agudeza de los sentidos de percepción y sensación de bienestar físico general. Un consumo de grandes dosis y un uso repetitivo puede provocar un mayor nivel de tolerancia y dependencia fisiológica. El test Quickscreen detecta ambas formas de anfetamina (D y L).

El nivel de corte de este test es de 1.000 ng/ml

Las siguientes sustancias a la concentración que se indica dan positivo al test de anfetaminas:

Sustancia	ng/ml
d-Anfetamina	1,000
dl-Anfetamina	10,000
3-Hidroxytyramina	10,000
(t)-a Fenylethylamina	10,000
B-Fenylethylamina	10,000
i-Anfetamina	100,000
Metaanfetamina	100,000
@-(+)-a- Fenylethylamina	100,000
Tyramina	12,500
Fentermina	200,000
(+)-3,4-Methylenedioxyamfetamina	4,500

Sensibilidad: Quickscreen detecta los principales metabolitos de la anfetamina a una concentración de 1000 ng/ml. La sensibilidad fue evaluada en 189 muestras y comparada con inmunoensayos disponibles en el mercado con una concordancia del 98%.

Seguridad: la evaluación en 189 muestras arrojó una concordancia superior al 97%. Además, estudios realizados en dos laboratorios diferentes dieron una concordancia de 123/124 y superior al 99% comparado con el ensayo EMIT II.

Especificidad: en tres estudios independientes, incluyendo dos ensayos clínicos, se observó una especificidad de 104/104 o superior al 99% cuando se comparó con otros test de anfetamina.

Precisión: ocho grupos de orina cubriendo de 0 a 1930 ng/ml fueron evaluados dos veces al día durante 20 días. Los resultados fueron interpretados de forma independiente por dos técnicos. El coeficiente de variación dentro y entre ensayos fue menor del 1% para todas las muestras.

COCAÍNA

La cocaína está fabricada con la hoja de la coca. Puede ser una droga muy adictiva. La droga ilícita está disponible en dos formas, polvo y cristalizada. La forma de polvo es cocaína hidrociorada que normalmente es esnifada, mientras que la forma cristalizada o crack es cocaína a la que se le ha eliminado la sal hidrociorada. Este tipo es normalmente fumado, dando un «subidón» instantáneo. La cocaína es un alcaloide presente en la hoja de coca (Erythroxine coca) cuyas propiedades farmacológicas incluyen un estado de alerta, incremento de la energía y un estado de euforia. La cocaína ha sido usada en medicina como un anestésico local, sin embargo, sus propiedades adictivas han minimizado su moderno valor como anestésico. La eliminación de la cocaína está predominantemente controlada por su biotransformación. Muy bajas concentraciones de cocaína pueden ser detectadas en la orina durante algunas horas, pero la benzoilecgonina persiste en la orina a concentraciones detectables durante 48 horas.

Descripción física: polvo blanco, cristales pequeños, líquida en usos medicinales.

Modo de acción: estimulante del sistema nervioso central.

Periodo mínimo de detección en la orina: de 1,30 a 4 horas después del consumo.

Periodo máximo de detección: de 2 a 3 días después del consumo.

Nombre farmacéutico: hidrociorato de cocaína.

Uso farmacéutico: anestesia local (uso limitado debido a su alto potencial de consumo ilícito).

Forma de administración: esnifada, fumada, inyectada e ingerida (en uso médico).

Efectos: incremento de la frecuencia cardíaca y de la respiración, elevación de la temperatura corporal, dilatación de las pupilas, sudores, disminución del apetito, insomnio, euforia.

Historia: la cocaína es un estimulante extraído de las hojas de la planta de la coca. La droga es fisiológicamente adictiva a los receptores específicos localizados en el cerebro. El nivel de corte de este test es de 300 ng/ml.

Sensibilidad: Quickscreen detecta benzoilecgonina a una concentración de 300 ng/ml. La sensibilidad fue evaluada en 164 muestras de orina y comparada con otros inmunoensayos y con GC/MS observándose una concordancia superior al 99%.

Seguridad: fue evaluada en 189 muestras de orina y comparada con otros inmunoensayos. Se observó una concordancia superior al 97%. Además en estudios realizados en dos laboratorios diferentes se produjeron resultados con una concordancia de 276/286 y mayor del 96,5% comparado con el ensayo EMIT II. Especificidad: en 3 estudios de laboratorio distintos, incluyendo 2 ensayos clínicos, se observó una especificidad de 111/113 o mayor del 98% comparada con otros kit de cocaína.

Las siguientes sustancias dan resultado positivo al test de cocaína:

Sustancia	ng/ml
Benzoilecgonina	300
Cocaína	300
Procaína	100,000
Pyrilamina	100,000
Metoclopramida	25,000

Precisión: ocho grupos de orina cubriendo de 0 a 568 ng/ml de benzoilecgonina fueron evaluados dos veces al día durante 20 días, los resultados fueron interpretados individualmente por dos químicos. El coeficiente de variación dentro y entre ensayos fue menor del 1% en todas las muestras.

METAANFETAMINAS (ÉXTASIS)

Es una potente droga estimulante. Usada en forma de pastillas o también inyectada. La forma cristalizada puede fumarse y es la forma más contundente de ingerirla. Es conocida en la calle por los nombres de speed, meth, crack, hielo, vidrio o cristal. Una vez introducida en el cuerpo, del total, de un 4 a un 7% se convierte en anfetamina, por lo tanto, la orina de un usuario de metaanfetamina puede contener también anfetamina. Algunos de los efectos de su uso son: incremento de los latidos del corazón, insomnio, mayor actividad física y disminución del apetito. El uso de la metaanfetamina puede causar daños irreversibles en el cerebro y producir convulsiones que pueden conducir a la muerte. La d-metaanfetamina y sus metabolitos son estimulantes del sistema nervioso central cuyas propiedades farmacológicas incluyen un estado de alerta, estimulación e incremento de la energía, y, en general, un estado de euforia. Dosis elevadas y un uso repetitivo pueden provocar unos altos niveles de tolerancia y una dependencia fisiológica. Éxtasis es el nombre callejero de la 3,4 metilenedioximetamfetamina. Combina los efectos estimulantes de la metaanfetamina con un alucinógeno. Algunos de los efectos de su uso incluyen un incremento de la frecuencia cardíaca, insomnio, incremento de la temperatura corporal y una alta tasa de deshidratación. Los efectos fisiológicos incluyen confusión, depresión, ansiedad y paranoia. Su uso provoca daños en el cerebro, corazón y fallos renales.

Descripción física: cristales, tabletas, cápsulas de varias tallas, formas y colores.

Modo de acción: estimulante del sistema nervioso central.

Periodo de detección mínima en la orina: de 2 a 7 horas después de su consumo.

Periodo máximo de detección en la orina: de 2 a 4 días después de su consumo.

Nombre farmacéutico: Desoxyyn, Metedrina.

Uso farmacéutico: tratamiento de la obesidad y de la narcolepsia.

Modo de administración: esnifada, ingestión oral, fumada. Efectos: incremento de la frecuencia cardíaca, pérdida del apetito, euforia, insomnio, sequedad de la boca, elevada presión sanguínea, hipertermia, paranoia y psicosis. **Nota:** el inhalador de Vicks puede ocasionar un positivo a metaanfetamina debido a que en su composición está incluida.

Historia: la metaanfetamina es un compuesto químico análogo a la anfetamina con una estimulación más fuerte del sistema nervioso central. La facilidad de su fabricación a partir de la efedrina ha facilitado su penetración en el mercado ilícito. Aproximadamente el 10% de las dosis de metaanfetamina se metaboliza a anfetamina en el cuerpo humano.

El nivel de corte de este test es de 500 ng/ml

Sensibilidad: Quickscreen detecta los principales metabolitos de la metaanfetamina a una concentración de **500 ng/ml**. La sensibilidad fue evaluada en 80 muestras de orina individuales. La prueba identificó correctamente 40 de 40 muestras con una concentración de **505 a 996 ng/ml**.

Especificidad: en tres estudios de laboratorio independientes, incluyendo dos ensayos clínicos, la especificidad combinada fue superior al 99% cuando se comparó con el método GC/MS.

Precisión: ocho grupos de orina (mezcla de diferentes pacientes) cubriendo de 0 a **100 ng/ml** fueron evaluados dos veces al día durante 20 días. El coeficiente de variación fue menor del 1% en todas las muestras.

Las siguientes sustancias dan resultados positivos a los test de metaanfetaminas:

Sustancia	ng/ml
N-Acetylprocainamida	100,000
l-Anfetamina	100,000
d-Anfetamina	20,000
dl-Anfetamina	50,000
(-)-Deoxyfedrina	1,000
(+)-v-Efedrina	100,000
(+)-Efedrina	100,000
(+)Efedrina-	100,000
(-)-v-Efedrina	1.000,000
(-)-Efedrina	1.000,000
Fenfluramina	100,000
(+)Isoproterenol	1,500
Mefentermina	10,000
(+)-Metaanfetamina	500
(+)-3,4-Metylenedioylanfetamina	100,000
(+)-3,4- Metylenedioxy(metaanfetamina	3,500
Nylidrin	5,000
Fentermina	300,000
@-(+)-a-Fenietilamina	100,000
Tyramina	62,500

OPIÁCEOS (HEROÍNA)

Los opiáceos son drogas narcóticas adictivas que incluyen la heroína, morfina y codeína. Los opiáceos reducen la atención, la sensibilidad y las habilidades motoras. Descripción física: blanco, marrón o polvo negro, cápsulas de varios tamaños, formas y colores, en solución líquida. Modo de acción: narcótico analgésico (previene el dolor).

Periodo mínimo de detección en la orina: 2,30 horas después de su consumo.

Periodo máximo de detección: de 2 a 3 días después de su consumo.

Nombre farmacéutico: codeína, (tylenol con codeína, robitussin con codeína), sulfato de morfina, duramorph, epimorph, roxanol).

Uso farmacéutico: utilizado para prevenir el dolor, contra el catarro y disminución de la diarrea.

Modo de administración: oral, inhalación, inyección, fumada (sólo el opio).

Efectos: euforia, depresión del sistema nervioso central, analgesia, sedación, disminución o contracción de la pupila y dependencia fisiológica.

Historia: El término opiáceo se refiere a cualquiera de las drogas narcóticas extraídas o derivadas de la semilla del opio (papaver somniferum). Las semillas contienen cantidades medibles de morfina y codeína. El test de Opiáceos es un kit indicado para detectar cualquiera de las drogas opiáceas narcóticas adictivas que se utilizan para el dolor. Un opiáceo es una droga sintética o natural que tiene acciones farmacológicas parecidas a las de la morfina. Los opiáceos incluyen drogas tales como la morfina, heroína, codeína, nalorfina y meperidina. Los resultados obtenidos con este kit se usan en la diagnosis y tratamiento en el uso de opiáceos.

El nivel de corte de este test es de 300 ng/ml

Sensibilidad: Quickscreen detecta opiáceos o sus metabolitos a una concentración mayor o igual a 300 ng/ml. La sensibilidad fue evaluada en 116 muestras de orina y comparada con inmunoensayos comercialmente disponibles y con GC/MS. Se observó una concordancia de un 98%.

Seguridad: la seguridad de Quickscreen fue evaluada en 176 muestras de orina y comparada con otros sistemas. Se observó una concordancia mayor del 99%. Además en estudios realizados en dos laboratorios clínicos diferentes se produjeron resultados con una concordancia de 151/151 y más del 99% comparado con el ensayo EMIT II.

Especificidad: en tres estudios de laboratorio separados, incluyendo dos ensayos clínicos se observó una especificidad de 95/95 y mayor del 99% comparado con otros test disponibles en el mercado.

Las siguientes sustancias dan positivo al test de opiáceos:

Sustancia	ng/ml
Codeína	300
Dextrometorfano	50,000
Ethylmorfina	350
Heroína	300
Hydrocodona	400
Hydromorfona	400
Levorfanol	500
Morfina	300
Morfina 3-B-D-Glucuronide	300
Nalorfina	500
Naloxona	400
Naltrexona	5,000
Norcodeína	500
Normorfina	10,000
Oxycodona	600
Thebaína	600

THC «MARIHUANA» o CANNABIS

El Tetrahidrocannabinol (THC) es el principio activo aceptado de la marihuana, aunque otras sustancias cannabinoides parecen contribuir también a la actividad fisiológica de la marihuana. El tetrahidrocannabinol es rápidamente absorbido por inhalación en el tracto gastrointestinal donde es casi totalmente metabolizado. El metabolito predominante es el 9 carboxi-11 nor delta 9 THC que se encuentra en el plasma, heces y orina junto con otros componentes. Muy bajas concentraciones de THC pueden ser detectadas en la orina durante las primeras horas, pero el tetrahidrocannabinol persiste en la orina en una concentración detectable durante unos cuantos días después de fumar. La marihuana se almacena en los tejidos grasos y se elimina de cada paciente a una velocidad distinta. Hay muchas variables a tener en cuenta a la hora de detectarla. Cuando un usuario la toma por primera vez, puede eliminarse de 3 a 7 días. Para un usuario ocasional se elimina de 7 a 14 días, para un usuario frecuente entre 28 y 60 días. Esto depende también de la vía de entrada en el cuerpo, de su pureza y de cómo la elimina cada individuo. Normalmente se fuma, aunque también puede ser ingerida. La marihuana puede interferir en las habilidades de aprendizaje y coordinación. Concentraciones muy pequeñas de marihuana persisten en la orina a una concentración detectable durante algunos días después de ser fumadas.

Descripción física: verde, marrón o una mezcla gris de flores y hojas secas, en forma de cigarrillos de marihuana.

Modo de acción: alucinógena, alteración de la personalidad.

Periodo mínimo de detección: de 6 a 18 horas después de consumir.

Periodo máximo de detección: hasta 28 días en función de la frecuencia de consumo.

Nombre farmacéutico: marinol.

Uso farmacéutico: prevención de náuseas e incremento del apetito en pacientes cancerosos o con SIDA (uso médico limitado, actualmente en controversia).

Modo de administración: fumada o masticada.

Efectos: euforia, apatía, incremento del apetito, aumento de la frecuencia cardíaca, alucinaciones, falta de coordinación, ojos enrojecidos.

Historia: marihuana es la mezcla de flores y hojas secas de color verde, marrón o grisáceo de la planta Cannabis sativa. Es la más común de las drogas ilícitas: recientes estudios indican que hasta un 32% de las personas mayores de 12 años admiten haber consumido al menos una vez. Aunque existen hasta 400 sustancias químicas en la planta de marihuana, el tetrahidrocannabinol es considerado el ingrediente activo primario. Otras formas derivadas incluyen la resina y el aceite de hachís, que contienen más tetrahidrocannabinol que las hojas de marihuana.

El nivel de corte de este test es de 50 ng/ml

Las sustancias siguientes dan positivo al test de cannabis:

Sustancia	ng/ml
11-Hydroxy-D9-THC	1,000
11-Nor-D8-THC-Ácido Carbónico	100
11-Nor-D9-THC-Ácido Carbónico	50
D8-Tetrahydrocannabinol	100,000
D9-Tetrahydrocannabinol	50

Especificidad: en tres estudios de laboratorio, incluyendo dos ensayos clínicos hubo una especificidad mayor al 99%, comparada con pruebas disponibles comercialmente.

Precisión: ocho grupos de orina (mezcla de diferentes pacientes) cubriendo de 0 a 96 ng/ml se evaluaron dos veces al día durante veinte días. Los resultados fueron interpretados individualmente. El coeficiente de variación dentro y entre ensayos fue menor del 1% para todas las muestras.

Las siguientes sustancias no interfieren a una concentración de 0'1 mg/ml:

Acetaminopheno ¥ Acetona ¥ Acido Acetilsalicílico (Aspirina) ¥ Albúmina ¥Alphenal ¥ Alprazolam (c) ¥ Amantadina ¥ (+) -Amethopterina ¥ Amikacina ¥ dl-Aminoglutetimida ¥ Aminopyrina ¥ Amitriptilina ¥ Amobarbital ¥ Amoxicilina ¥ Ampicilina ¥ Apomorfin ¥ Aprobarbital ¥ (-)-Arterenol ¥ l-Acido ascórbico (Vitamina C) ¥ Aspartato ¥ d, dl & l- Acido aspártico ¥ Atropina ¥ Barbitol ¥ Acido barbitúrico ¥ Acido benzoico ¥Benzphetamina ¥ Benzotropina Methano Sulfonato ¥ Bilirrubina ¥ Bromazepam ¥ Bromocriptina Mesylato ¥(+)-Brompheniramina ¥ Butabarbitol ¥ Butalbital ¥ Butethal ¥ Cafeína ¥ Cannabidiol ¥Cannabinol ¥ Carbamazepina ¥ Cephalexina ¥ Chloranphenicol ¥ Chlordiazepoxido ¥ Chloroquina ¥ (+)&(+) - Chlorpheniramina ¥ Chlorpromazina¥ Chlorpropamida ¥ Chlorprothixeno ¥ Cimetidina¥ Clemastina ¥ Clomipramina ¥ Clonazepam ¥ Clonidina¥ (-)- Cotinina ¥ Creatinina ¥ Cyclizina ¥Cyclobenzaprina ¥ Cyclosporina A ¥ Cyproheptadina¥ Desipramina¥ Desmethyldiazepam¥ 5,5-Acido dialilbarbitúrico¥ Diazepam ¥ Diflunisal ¥ Digoxin ¥ 4-Dimethylaminoantipyrina ¥ Diphenhydramina ¥ Diphenoxilato ¥5,5-Diphenylhydantoina¥ Disopyramida ¥ Doxepina ¥ Doxylamina ¥ (-)-ψ Ephedrina ¥ (+) & (-) -Epinephrina ¥ Erythromycina¥ Estriol ¥ Estrone-3-sulfato ¥ Etanol ¥ Ethosuximida ¥ Ethyl-p-aminobenzoato ¥ 2-Ethilideno-1,5 Dimethyl- 3,3-Diphenyl-pyrrolidina (EDDP) ¥ Fenoprofeno ¥ Fentanyl[D] ¥ Flunitrazepam ¥ Flurazepam ¥ Furosemda ¥ Gentamicina ¥ Acido gentesico ¥ Glucosa ¥ dl-Glutetimide ¥ Griseofulvina ¥ Guaiaccol glyceryl ester ¥-Hemoglobina Humana ¥ Hexobarbital ¥ Hydrochlorothiazida ¥ Acido o-Hidroxihipúrico ¥ 5-Hydroxy-indol-2- Acido Carboxílico ¥ Hydroxizina ¥ lbutoprofeno ¥ Imipramina ¥ Indol-3-Acido Acético ¥ Indol-3- Acido Butírico ¥ Indomethacina ¥ (+)&(-) Isoproterenol ¥ Isoxsuprina ¥ Kanamycina ¥ Ketamina ¥ Ketoprofeno ¥ Labetalol ¥ Lidocaina ¥ Carbonato de Litio ¥ (±)Lorazepam ¥ Lormetazepam ¥ Acido Lisérgico Diethylamida (E) ¥ Medazepam ¥ Melamina ¥ Meperidina¥ Meprobamato ¥ Mescalina ¥dl- Metanephtrine(±)Metadona ¥Methaqualone¥ (s)-6-Methoxy-amethyl-2-acido acetico de naphthaleno ¥ 2-Methyl-3-(3,4-Dihydroxyphenilo)-dl & L-Alanine ¥ Methylphenidato ¥ Methylprylon ¥ (+)Metoprolol ¥ Nafcilina ¥ Naphazolina ¥Acido Naphthalenoacetico ¥ Naproxeno ¥ Netilmicina ¥ Niacinamida¥ Nialamida ¥ Acido Nicotínico ¥ Nifedipina ¥ Nitrazepam ¥ Nomifensina ¥ Nordoxepina[D] ¥ Norethindrona ¥ Nortriptilina ¥ Noscapina ¥ Orphenadrina¥ Acido oxálico ¥ Oxazepam ¥ Oxyrmetazolina ¥ Papaverina ¥ Penicilina G ¥Pentazocina ¥ Pentobarbital ¥ Phencyclidina ¥ Phenelzina ¥ Pheniramina ¥ Phenobarbital ¥ Phenothiazina ¥ Phentermina ¥ Phenylacetona ¥ l-Phenylalanina ¥ Phenylbutazona ¥ trans-2-Phenylcyclopropylamina ¥ l-Phenylephrina¥ (+)Phenylpropanoamida ¥ Piroxicam ¥ Clorato Potasico ¥ Prazepam ¥ Prednisolona ¥ Primidona ¥ Procainamida ¥ Prochlorperazina ¥ Promazina ¥ Promethiazina ¥ (+)-Propoxypheno ¥ Acido 2-Propylpentanoico ¥ Protriptylina ¥ Quimidina ¥ Quinina ¥ Ranitidina ¥ Riboflavina ¥ (-) Escopolamina ¥ Secobarbital ¥ Clorato Sodico ¥ Sulindac ¥ Termazepam ¥ Terbutalina ¥ Tetracyclina ¥ Tetraethylthiurato Bisulfato (Antabus) ¥ Tetrahydrozolina ¥ Theophyllina ¥ Thioridazina ¥ cis-Thiothixeno ¥Tobramycina ¥ Triamtereno ¥ Triazolam (D) ¥ Trifluoperazina ¥ Triflupromazina ¥ dl-Trihexyphenidyl ¥ Trimethobenzamida ¥ Trimethoprim ¥ Trimipramina ¥ Triprolidina ¥ Urea ¥ Acido urico ¥ Vancomycina ¥ (±) Verapamil ¥ Zomepirac

(C) No se observaron interferencias a una concentración de 25 µg/ml

(D) No se observaron interferencias a una concentración de 10 µg/ml

(E) No se observaron interferencias a una concentración de 2,5 µg/m