

Faire Que Chaque Minute Compte





# ANALYSEUR AFINION™ 2

L'efficacité pure et simple.

L'analyseur Afinion 2 est le fruit de longues années d'innovations et d'améliorations dans le développement de produit et il offre, en quelques minutes seulement, des résultats fiables au plus proche du patient.

Grâce à son design compact et aux panels de tests disponibles, le système Afinion 2 est idéal pour une utilisation au plus proche du patient, au cabinet médical ou en centre hospitalier, dans les établissements de soins ambulatoires, en maison de retraite ou au service des urgences.

Avec un échantillon de sang capillaire, des résultats précis, comparables à ceux du laboratoire, sont préparés pour l'HbAlc, l'ACR, le panel lipidique et la CRP pendant la consultation. Profitez de ses avantages : vous pouvez discuter des résultats immédiatement avec les patient(e)s et adapter au besoin son traitement. Vous vous épargnez le détour par le laboratoire et optimisez ainsi votre gestion du temps et des patient(e)s.



## UTILISATION SIMPLE, FORMATION MINIMALE:

- Système d'analyse multi-tests
- Volume d'échantillon réduit, sans préparation de l'échantillon
- Écran tactile LCD en couleurs
- Sans étalonnage ni maintenance



#### GAINS DE TEMPS ET DE PRODUCTIVITÉ:

- Fournit des résultats de test en quelques minutes seulement
- La cassette de test inclut tous les réactifs nécessaires et le capillaire pour prélèvement sanguin
- Réduit le temps de travail au cabinet médical en limitant les appels téléphoniques et consultations de suivi¹



## TECHNOLOGIE ULTRAMODERNE:

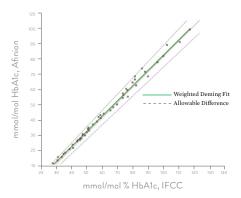
- Résultats fiables de même qualité qu'en laboratoire
- Test de l'HbA1c conforme aux normes IFCC, NGSP
- Système de détection d'anomalies intégré pour plus de sécurité
- Port USB pour connexion facultative d'un lecteur de codes-barres et d'une imprimante
- Connexion au système LIS/KIS ou au logiciel du cabinet médical



### AFINION™ HbA1c

Test pour la détermination quantitative de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) dans le sang total humain, utilisable pour le diagnostic et la surveillance du diabète, ainsi que pour l'identification des patient(e)s potentiellement à risque de développer un diabète. Les tests HbA1c au plus proche du patient permettent d'améliorer la prise en charge des patient(e)s diabétiques.<sup>2</sup>

TEST POC DE QUALITÉ DE LABORATOIRE - COMPARAISON ENTRE LE TEST AFINION™ HЬA1¢ ET LES MÉTHODES DE RÉFÉRENCE SECONDAIRES EN LABORATOIRE DE L'IFCC POUR L'HЬA1¢³



IFCC = International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine SRMs = Méthodes de référence standard



#### DURÉE DU TEST 3 MINUTES



VOLUME D'ÉCHANTILLON  $1,5~\mu L$ 

De sang capillaire ou veineux



COEFFICIENT DE VARIATION



AUCUNE INTERACTION
AVEC LES VARIANTES
DE L'Hb



CERTIFIÉ NGSP ET IFCC



## AFINION™ ACR

Test pour la détection quantitative de l'albumine, de la créatinine et du rapport albumine/créatinine ACR dans l'urine humaine, pour le dépistage précoce de pathologies rénales chez les patient(e)s souffrant de diabète et/ou d'hypertension. L'insuffisance rénale chronique (IRC) représente pour les systèmes de santé un fardeau de plus en plus pesant. On estime que 1 adulte sur 10 est atteint d'IRC (38% de diabétiques). Parmi eux, 2 sur 3 n'ont pas reçu de diagnostic d'IRC.<sup>4</sup>

#### PLAGE DE RÉFÉRENCE

CATÉGORIE	ACR AVEC PRÉLÈVEMENT PONCTUEL	
	mg/g	mg/mmol
Augmentation Normale À Légère	< 30	< 3
Augmentation Modérée	30-299	3-29
Augmentation Importante	≥ 300	≥30

Les altérations de la fonction rénale peuvent être détectées précocement par une augmentation de l'albuminurie et précèdent une diminution du DFGe.<sup>5</sup> L'ACR est également un puissant prédicteur de maladies cardiovasculaires et de mortalité.<sup>5,6</sup> Chez les patient(e)s atteint(e)s de diabète et d'IRC, la KDIGO recommande de déterminer l'eGFR et l'ACR tous les 3 à 12 mois.<sup>6</sup>



## DURÉE DU TEST



VOLUME D'ÉCHANTILLON 3.5 ml

D'urine aléatoire/ponctuel



DE VARIATION < 6 %



#### PLAGE DE MESURE

Albumin: 5,0-200,0 mg/L Créatinine: 1,5-30,0 mmol/L ACR: 0,1-140,0 mg/mmol



### AFINION™ PANEL LIPIDIQUE

Test pour la détermination quantitative du cholestérol total (Chol), du cholestérol HDL (HDL), du cholestérol LDL (LDL), des triglycérides (Trig), du cholestérol non-HDL et du rapport Chol/HDL, dans le sang total, le sérum et le plasma. Ce test facilite l'identification précoce des patient(e)s à risque de développement d'une maladie cardiovasculaire, en particulier chez les patient(e)s atteints de diabète, d'hypertension ou de syndrome métabolique.

#### **6 RÉSULTATS AVEC UN SEUL TEST**

- · Cholestérol total (Chol)
- Cholestérol HDL (HDL)
- · Triglycérides (Trig)

PARAMÈTRES CALCULÉS:

- · Cholestérol LDL (LDL)
- · Cholestérol non-HDL
- · Rapport Chol/HDL



DURÉE DU TEST 7 MINUTES



VOLUME D'ÉCHANTILLON

 $15~\mu L$ 

Sang capillaire, sérum, plasma, sur EDTA, héparine



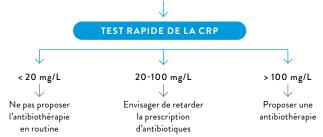
CERTIFICATION
DU CRMLN
(CHOLESTEROL
REFERENCE METHOD
LABORATORY NETWORK)



#### **AFINION™ CRP**

Test de détermination quantitative de la protéine C réactive (CRP) dans le sang humain. La mesure de la CRP est extrêmement utile pour le diagnostic et la surveillance des infections et des inflammations non infectieuses. Si le résultat de la CRP indique une infection auto-résolutive (virale ou bactérienne), il est possible d'éviter la prise inutile d'antibiotiques.

### DIRECTIVES NICE7 POUR LA PNEUMONIE CHEZ L'ADULTE



- Il a été démontré que l'utilisation de test CRP en POC réduit efficacement et en toute sécurité la sur-prescription d'antibiotiques dans les infections respiratoires basses chez les adultes.<sup>8</sup>
- Les taux de CRP contribuent à une compréhension complète de la situation des patient(e)s et à l'évaluation clinique, au diagnostic et la suite du traitement des patient(e)s. Les taux de CRP doivent être interprétés dans un contexte global.
- Des déclarations de consensus d'un groupe d'expert(e)s concernant le test CRP en POC visant à guider les prescriptions d'antibiotiques en cas de maladies respiratoires sont disponibles: www.enaspoc.com

\*PoC : Point of Care (= au plus près du patient)



#### DURÉE DU TEST 3 MINUTES



VOLUME D'ÉCHANTILLON

 $2,5 \,\mu L$ 

Sang capillaire, sérum, plasma, sur EDTA, héparine



IMPRÉCISION GLOBALE < 5 %



PLAGE DE MESURE

5-200 mg/L (sang total) 5-160mg/L (sérum et plasma)



CORRECTION
AUTOMATIQUE EN
FONCTION DE
L'HÉMATOCRITE

## Toutes les étapes dans un système unique

## ENTIÈREMENT AUTOMATISÉE: LA CASSETTE DE TEST AFINION™

## **DISPOSITIF D'ÉCHANTILLONNAGE**

Capillaire intégré pour le prélèvement de l'échantillon

## CONJUGUÉ

Conjugué d'acide borique bleu breveté



## **CODE-BARRES**

Contient les informations spécifiques de test et de lot pour l'analyseur

## **SOLUTION TAMPON**

Chlorure de sodium tamponné à l'HEPES avec agents de lyse et de précipitation

### **SOLUTION DE LAVAGE**

Chlorure de sodium tamponné à la morpholine, avec détergents et agent de conservation

La cassette de test contient tous les réactifs nécessaires. Le capillaire pour prélèvement sanguin est aussi inclus.

## Procédure en 3 étapes

**MEMBRANE** 

polyéthersulfone

Tube avec membrane en

Remplir entièrement le capillaire inclus avec l'échantillon du/de la/des patient(e)(s).



Réinsérer immédiatement le capillaire inclus dans la cassette de test.



Insérer la cassette de test, refermer le couvercle et lire rapidement les résultats.



#### Références :

- Crocker JB, Lee-Lewandrowski E, Lewandrowski N, Baron J, Gregory K, Lewandrowski K. Implementation of point-of-care testing in an ambulatory practice of an academic medical center. Am J Clin Pathol. 2014;142(5):640-646. doi:10.1309/AJCPYK1KV2KBCDDL
- Egbunike V, Gerard S. The impact of point-of-care A1C testing on provider compliance and A1C levels in a primary setting. Diabetes Educ. 2013;39(1):66-73. doi:10.1177/0145721712465340
- 3. Interne Daten. Die Genauigkeit und Reproduzierbarkeit des Afinion™ HbAlc-Tests. 2019. 100002823-05 01/20
- Sundström J, Bodegard J, Bollmann A, et al. Prevalence, outcomes, and cost of chronic kidney disease in a contemporary population of 2·4 million patients from 11 countries: The CaReMe CKD study. *Lancet Reg Health Eur*. 2022;20:100438. doi:10.1016/j.lanepe.2022.100438
- American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2023. Clin Diabetes. 2023;41(1):4-31. doi:10.2337/cd23-as01
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Diabetes Work Group. KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2020;98(4S):S1-S115. doi:10.1016/j. kint 2020.06.019
- 7. Woodhead M, Blasi F, Ewig S, et al. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections--full version. Clin Microbiol Infect. 2011;17(suppl 6):E1-E59. doi:10.1111/j.1469-0691.2011.03672.x
- Smedemark SA, Aabenhus R, Llor C, Fournaise A, Olsen O, Jørgensen KJ. Biomarkers as point-of-care tests to guide prescription of antibiotics in people with acute respiratory infections in primary care. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;10(10):CD010130. doi:10.1002/14651858.cd010130.pub3

#### Abbott Rapid Diagnostics Germany GmbH

Schanzenstraße 30 · D-51063 Köln Tel: +49 221 27143-0 Fax: +49 221 27143-400 serviceDE@abbott.com

#### **Abbott Rapid Diagnostics Schweiz GmbH**

Neuhofstrasse 23 - CH-6340 Baar Tel: +41 41 768 47 77 Fax: +41 41 768 47 71 infoCH@abbott.com

#### **Abbott Rapid Diagnostics Austria GmbH**

Johann-Konrad-Vogel-Straße 7-9 · A-4020 Linz Tel: +43 800 298042 Fax: +43 800 298043 serviceAT@abbott.com

© 2023 Abbott. Tous droits réservés. Le logo Abbott, Abbott, Afinion et sont des marques commerciales du groupe Abbott. Toutes les autres marques sont des marques de leur propriétaire respectif. Toutes les photos incluses sont fournies uniquement à des fins d'illustration. Toutes les personnes représentées sur ces photos sont des mannequins. COL-04193-04 08/23

