

Anti-RNA Polymerase III ELISA Test



Wir möchten Ihnen gerne heute unseren **Anti-RNA Polymerase III Test** vorstellen, den bisher einzigen auf dem Markt verfügbaren ELISA Test, zum Nachweis der Anti-RNA Polymerase III Antikörper im Humanserum.

Der positive Nachweis der Anti-RNAP-III Antikörper ist sehr spezifisch bei der diffusen Form der Systemischen Sklerose und wird mit häufiger "Nierenkrise" assoziiert sowie mit diffuser oder ausgedehnter Hautbeteiligung.

Der semi-quantitative Anti-RNA-Polymerase III ELISA Test ist **CE-Zertifiziert** und findet seine Anwendung als Hilfestellung bei der diagnostischen Abklärung der unterschiedlichen Subtypen der Systemischen Sklerose (SSc) und der Prognose dieser Autoimmunerkrankung. In Korrelation mit der Immunopräzipitations-Methode (IP) erreicht der Anti-RNA Polymerase III ELISA Test > 90%.

Anti-RNA Polymerase III ELISA vs. IP- Methode bei Patienten mit SSc

	IP +	IP -	Total
ELISA +	63 (90%)	7	70
ELISA -	3	100 (97%)	103
Total	66	107	173

Anteil der Anti-RNA Polymerase III Positiven bei Autoimmunerkrankungen

	SSC	SLE	RA	CREST
n	40	20	21	5
Positiv	14	0	0	0
Negativ	26	20	21	5
Positiven Rate	35%	0%	0%	0%



Testbeschreibung:

Bezeichnung: **Anti-RNA Polymerase III ELISA Test, 96**
Bestell Nr. : **7805**
Preis: **590,00 € zzgl. MwSt.**
Probenmaterial: **Serum**
Probenverdünnung: **1:101**
Probenvolumen: **100 µl**
Testdauer: **150 min**
Messwellenlänge: **450 nm, Referenzwellenlänge: 620 nm**
Messbereich: **5 – 200 U/ml**
Cutoff: **28 U/ml**

Sollten Sie weitere Informationen benötigen oder Fragen haben, so stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Matritech GmbH

i.A. Mirjana Franjevic
Produktmanagerin

FAX-Antwort auf Anti-RNA Polymerase III ELISA Information
Februar 2007

Für weitere Informationen
Bitte ausfüllen und zurück an:

Matritech GmbH

Jechtinger Str. 13, 79111 Freiburg, Tel. 0761- 478 33-0, **Fax 0761- 478 33-33**

☒ Bitte senden Sie mir weiteres Informationsmaterial zu

☒ Ich möchte hiermit verbindlich bestellen:

_____ **Anti-RNA Polymerase III ELISA Test**

Absender:

Name: Institution:

Straße: PLZ/Ort:

Tel.-Nr: Fax: