

## Test Rápido de Multidrogas en Frasco con Adulteración (Orina)

### Ficha Técnica

Instrucciones para realizar el test de cualquier combinación de las siguientes drogas

ACE/AMP/BAR/BZO/BU/CO/THC/MTD/MET/MDMA/MOP/MQL/OPI/PCP/PPX/TC/A/TML/KET/OX Y/COT/EDDP/FYL/K2/6-MAM/MDA/ETG/CLO/LS/DPD/ZOL/ALC

Incluyendo pruebas de validez de la muestra (S.V.T.) para: Oxidantes / PCC, Gravedad

específica, pH, nitrito, glutaraldehído, creatinina y Cloro

Un test rápido para la detección cualitativa simultánea de multitudrogas y sus metabolitos en orina

humana. Inmunoensayo sólo para diagnóstico in vitro y utilización por profesionales de la salud

[USO PREVISTO]

Test Rápido de Multidrogas en Frasco es un inmunoensayo cromatográfico rápido para la detección cualitativa de multitudrogas y sus metabolitos en la orina en las siguientes concentraciones:

Prueba de:	Calibrador de:	Corte (ng/mL)
Acetaminofén (ACE 5.000)	Paracetamol	5.000
Anfetamina (AMP1_000)	d-anfetamina	1.000
Anfetamina (AMP 500)	d-anfetamina	500
Anfetamina (AMP 300)	d-anfetamina	300
Barbitúricos (barra 300)	Secobarbital	300
Barbitúricos (barra 200)	Secobarbital	200
Benzodiazepinas (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepinas (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepinas (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepinas (BZO 100)	Oxazepam	100
Buprenorfina (BUP10)	Buprenorfina	10
Buprenorfina (BUP5)	Buprenorfina	5
Cocaína (COC 300)	Benzoilecgonina	300
Cocaína (COC 200)	Benzoilecgonina	200
Cocaína (COC 150)	Benzoilecgonina	150
Cocaína (COC 100)	Benzoilecgonina	100
Marihuana (THC150)	11-ni-Δ9-THC-9 COOH	150
Marihuana (THC 50)	11-ni-Δ9-THC-9 COOH	50
Marihuana (THC 25)	11-ni-Δ9-THC-9 COOH	25
Metadona (MTD 300)	Metadona	300
Metadona (MTD 200)	Metadona	200
Metanfetamina (MET 1.000)	d-metanfetamina	1.000
Metanfetamina (MET 500)	d-metanfetamina	500
Metanfetamina (MET 300)	d-metanfetamina	300
Metilendioximetanfetamina (MDMA300)	d, l-metilendioximetanfetamina	300
Metilendioximetanfetamina (MDMA 500)	d, l-metilendioximetanfetamina	500
Metilendioximetanfetamina (MDMA 1.000)	d, l-metilendioximetanfetamina	1.000
Morfina (MOP/OPI 300)	Morfina	300
Morfina (MOP/OPI 100)	Morfina	100
Metacualona(MQL)	Metacualona	300
Opíaceos (OPI 2.000)	Morfina	2.000
Fenciclidina (PCP)	Fenciclidina	25
Propoxifeno (PPX)	Propoxifeno	300
Antidepresivos tricíclicos (TCA)	Nortriptilina	1.000
Tramadol (TML100)	CIS-Tramadol	100
Tramadol (TML200)	CIS-Tramadol	200
Tramadol (TML300)	CIS-Tramadol	300
Ketamina (KET 1.000)	Ketamina	1.000
Ketamina (KET 500)	Ketamina	500
Ketamina (KET 300)	Ketamina	300
Ketamina (KET100)	Ketamina	100
Oxicodona (OXY)	Oxicodona	100
Cotinina (COT200)	Cotinina	200
Cotinina (COT100)	Cotinina	100
2-etildieno-1, 5-dimetil - 3, 3-difenilpirrolidina (EDDP300)	2-etildieno-1, 5-dimetil - 3, 3-difenilpirrolidina	300
2-etildieno-1, 5-dimetil - 3, 3-difenilpirrolidina (EDDP100)	2-etildieno-1, 5-dimetil - 3, 3-difenilpirrolidina	100
Fentanilo(FYL20)	Norfentanilo	20
Fentanilo(FYL10)	Norfentanilo	10
Marihuana sintética (K2-50)	JWH-018 - JWH-073	50
Marihuana sintética (K2 -30)	JWH-018 - JWH-073	30

δ-mono-aceto-morfina (6-MAM10)	δ-MAM	10
(±) 3, 4-metilenodioxi-Anfetamina(MDA500)	(±) 3, 4-metilenodioxi-Anfetamina	500
Etilo-β-D-Glucuronide(ETG500)	Etilo-β - D-Glucuronide	500
Etilo-β-D-Glucuronide(ETG1_000)	Etilo-β - D-Glucuronide	1.000
Clonazepam (CLO 400)	Clonazepam	400
Clonazepam (CLO 150)	Clonazepam	150
Dietilamida del ácido lisérgico (LSD)	Dietilamida del ácido lisérgico	20
Dietilamida del ácido lisérgico (LSD)	Dietilamida del ácido lisérgico	50
Metilfenidato (MPD)	Metilfenidato	300
Zolpidem(ZOL)	Zolpidem	50
<b>Prueba</b>	<b>Calibrador de</b>	<b>Corte</b>
Alcohol(ALC)	Alcohol	0.02%

Configuraciones de el Test Rápido de Multidrogas en Frasco vienen con cualquier combinación de los análisis de drogas mencionadas anteriormente, con o sin S.V.T. Este ensayo proporciona sólo un resultado analítico preliminar. Un método químico alternativo más específico debe ser utilizado con el fin de obtener un resultado analítico confirmado. Cromatografía de gases / espectrometría de masas (GC / MS) es el método preferido para confirmación. La consideración clínica y el juicio profesional deben aplicarse a cualquier resultado de droga de abuso, particularmente cuando se indican resultados preliminares positivos.

#### RESUMEN

El Test Rápido de Multidrogas en Frascos es una prueba de detección rápida de orina que se puede realizar sin el uso de un instrumento. La prueba utiliza anticuerpos monoclonales para detectar selectivamente niveles elevados de drogas específicas en la orina.

#### Acetaminofeno (ACE)

Acetaminofenos uno de los fármacos más utilizados, sin embargo, también es una causa importante de daño hepático grave. El acetaminofén es el nombre genérico de un medicamento que se encuentra en muchos productos de marca común over-the-counter (OTC), como Tylenol, y los productos de venta con receta (Rx), tales como Vicodin y Percocet. Acetaminofén es un fármaco importante, y su eficacia en el alivio del dolor y la fiebre es muy conocida. A diferencia de otros medicamentos que se usan comúnmente para reducir el dolor y la fiebre (por ejemplo, fármacos antiinflamatorios esteroideales no esteroideos (AINE), como la aspirina, el ibuprofeno y el naproxeno), en las dosis recomendadas acetaminofeno no causa efectos adversos, tales como malestar estomacal y sangrado, y acetaminofeno se considera seguro cuando se usa según las instrucciones en la etiqueta de venta libre o Rx. Sin embargo, teniendo más de la cantidad recomendada puede causar daños en el hígado, que van desde anomalías en las pruebas de sangre de la función hepática, insuficiencia hepática aguda, e incluso la muerte. Muchos casos de sobredosis son causados por los pacientes sin querer tomar más de la dosis recomendada (es decir, 4 gramos al día) de un producto en particular, o tomando más de un producto que contenga acetaminofén (por ejemplo, un producto de venta libre y un paracetamol que contiene el fármaco Rx) . El mecanismo de lesión de hígado no está relacionado con acetaminofeno en sí, sino a la producción de un metabolito tóxico. El metabolito tóxico se une con las proteínas del hígado, que causan daño celular. La capacidad del hígado para eliminar este metabolito antes de que se une a la proteína de hígado influye en la extensión de la lesión del hígado. El Test Rápido de Multidrogas en Frascos obtiene un resultado positivo cuando la concentración de Acetaminofeno en la orina que excede 5,000ng / ml.

#### Anfetamina (AMP)

Anfetaminas una sustancia controlada de la Lista II disponibles con receta médica (Dexedrine®) y también está disponible en el mercado ilícito. Las anfetaminas son una clase de potentes agentes simpatomiméticos con aplicaciones terapéuticas. Y están relacionadas químicamente a las catecolaminas naturales del cuerpo humano: epinefrina y norepinefrina. Las dosis elevadas conducen a la estimulación mejorada del sistema nervioso central (SNC) e inducen euforia, estado de alerta, reducción del apetito, y una sensación de aumento de energía y potencia. Las respuestas cardiovasculares a las anfetaminas aumentaron presión arterial y arritmias cardíacas. Respuestas más agudas producen ansiedad, paranoia, alucinaciones y comportamiento psicótico. Los efectos de las anfetaminas en general una duración de 2-4 horas después de su uso y el fármaco tiene una vida media de 4-24 horas en el cuerpo. Alrededor del 30% de las anfetaminas se excreta en la orina en forma inalterada, y el resto como derivados hidroxilados y desaminados

Test Rápido de Multidrogas en Frascos obtiene un resultado positivo cuando la concentración de anfetaminas en la orina supera el nivel de detectivo.

#### Barbitúricos (BAR)

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

barbitúricos de acción corta tomadas a 400 mg / día durante 2-3 meses puede producir un grado clínicamente significativo de dependencia física. Los síntomas de abstinencia experimentados durante los períodos de abstinencia de drogas pueden ser lo suficientemente graves como para causar la muerte.

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

Los plazos aproximados de detección son los barbitúricos:

Acción corta (p.ej.Secobarbital) 100 mg PO (oral) 4,5 días  
Acción prolongada (p.ej.Phenobarbital) 400 mg PO (oral) 7 días<sup>2</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frasco obtiene un resultado positivo cuando la concentración de barbitúricos en la orina supera el nivel de detectivo.

#### Benzodiazepinas (BZO)

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 ácido aminobutírico denominada gama neuroquímico (GABA). Debido a que son más seguros y eficaces, las benzodiazepinas han reemplazado a los barbitúricos en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio. Benzodiazepinas también se utilizan como sedantes antes de algunos procedimientos quirúrgicos y médicos, y para el tratamiento de 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. Interrupción abrupta puede en síntomas tales como dificultad para dormir, trastornos gastrointestinales, sensación de malestar, pérdida de apetito, sudoración, temblores, debilidad, ansiedad y cambios en la percepción.

Sólo pequeñas cantidades (menos del 1%) de la mayoría de las benzodiazepinas se excretan sin cambios en la orina; la mayor parte de la concentración en la orina de una droga conjugada. El período de detección de benzodiazepinas en la orina es de 3-7 días.

El Test Rápido de Multidrogas en Frasco se obtiene un resultado positivo cuando la concentración de las benzodiazepinas en la orina supera el nivel de detectivo.

#### Buprenorfina (BUP)

La buprenorfina es un analgésico potente usado a menudo en el tratamiento de la adicción a los opiáceos. El medicamento se vende bajo los nombres comerciales Subutex™, Buprenex™, Temgesic™ y Suboxone™, que contienen HCl buprenorfina sola o en combinación con HCl de naloxona. Terapéuticamente, buprenorfina se utiliza como tratamiento de sustitución para los adictos a opiáceos. El tratamiento de sustitución es una forma de atención médica que se ofrece a los adictos a los opiáceos (sobre todo los adictos a la heroína), basado en una sustancia similar o idéntica a la droga usada normalmente. En la terapia de sustitución, buprenorfina es tan eficaz como la metadona, pero demuestra un menor nivel de dependencia física. Las concentraciones de buprenorfina y libre Norbuprenorfina en la orina pueden ser de menos de 1 ng / ml después de la administración terapéutica, pero pueden variar hasta 20 ng / ml en situaciones de abuso. La vida media plasmática de buprenorfina es 2-4 horas. Mientras que la eliminación completa de una sola dosis de la droga puede tomar hasta 6 días, se cree que la ventana de detección del fármaco original en la orina es aproximadamente 3 días.

abuso sustancial de Buprenorfina también se ha reportado en muchos países en los que las diversas formas de la droga están disponibles. La droga se ha desviado de los canales legítimos a través del robo, doctor shopping, recetas fraudulentas, y ha abusado vía intravenosa, sublingual, intranasal y por inhalación.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascos obtiene un resultado positivo cuando la Buprenorfina en la orina supera el nivel de detectivo.

#### Cocaína (COC)

La cocaína es un estimulante del sistema nervioso central potente y un anestésico local. Inicialmente, ocasiona energía extrema e inquietud, 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-administrados por inhalación nasal, inyección intravenosa y fumar "freebase". Se excreta en la orina en un corto período de tiempo principalmente como benzoilecgonina.<sup>3,4</sup>La benzoilecgonina, un metabolito principal de la cocaína, tiene una vida media más larga biológica (5-8 horas) que la cocaína (0.5-1.5 horas), y generalmente se puede detectar durante 24-48 horas después de la exposición a la cocaína.<sup>4</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frascos obtiene un resultado positivo cuando la concentración de benzoilecgonina en la orina supera el nivel de detectivo.

#### Marihuana (THC)

THC (9-tetrahidrocannabinol) es el principal ingrediente activo del cannabis (marihuana). Cuando se fuma o se administra por vía oral, el THC produce efectos eufóricos. Su uso puede dañar la memoria a corto plazo y el aprendizaje lento. También pueden experimentar episodios transitorios de confusión y ansiedad. A largo plazo, el uso relativamente pesado puede estar asociada con trastornos del comportamiento. El efecto máximo de la marihuana administrada por fumar se produce en 20-30 minutos y la duración es de 90-120 minutos después de un cigarrillo. Los niveles elevados de metabolitos en la orina se encuentran dentro de las horas de exposición y permanecen detectables durante 3-10 días después de fumar. El principal metabolito excretado en la orina es 11-nor-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxílico (THC-COOH).

El Test Rápido de Multidrogas en Frascos obtiene un resultado positivo cuando la concentración de THC-COOH en la orina excede el nivel de detectivo.

#### Metadona (MTD)

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

La metadona es un analgésico de acción prolongada que produce efectos que duran de doce a 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 largos periodos de tiempo y en dosis grandes, puede conducir síndrome de abstinencia muy largo. Síndrome de abstinencia de la metadona son más prolongado y problemático que los provocados por el abandono del hábito de la heroína, sin embargo, la sustitución y eliminación gradual de la metadona es un método aceptable de desintoxicación para pacientes y terapeutas.<sup>7</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frasco se obtiene un resultado positivo cuando la concentración de metadona en la orina excede leve detectivo.

#### Metanfetamina (MET)

Metanfetamina es una droga estimulante adictiva que activa fuertemente ciertos sistemas del cerebro. Metanfetamina está químicamente relacionada con la anfetamina, pero los efectos sobre el sistema nervioso central de Metanfetamina son mayores. Metanfetamina es hecha en laboratorios ilegales y tiene un alto potencial para el abuso y la dependencia. El medicamento puede tomarse por vía oral, inyectada o inhalada. Las dosis elevadas conducen a la estimulación mejorada del sistema nervioso central e induce euforia, estado de alerta, reducción del apetito, y una sensación de aumento de energía y potencia. Las respuestas cardiovasculares a Metanfetamina incluyen la presión arterial y arritmias cardíacas aumentaron. Respuestas más agudas producen ansiedad, paranoia, alucinaciones, comportamiento psicótico, y, finalmente, la depresión y el agotamiento.

Los efectos de la Metanfetamina duran generalmente 2-4 horas y la droga tienen una vida media de 9-24 horas en el cuerpo. Metanfetamina es excretada en la orina principalmente como anfetamina y derivados oxidados y desaminada. Sin embargo, el 10-20% de Metanfetamina se excreta sin cambios. Así, la presencia del compuesto original en la orina indica el uso de Metanfetamina. Metanfetamina es generalmente detectable en la orina durante 3-5 días, dependiendo del nivel de pH de la orina.

El Test Rápido de Multidrogas en Frasco es una prueba de detección rápida de orina que puede

realizarse sin necesidad de utilizar ningún instrumento El Test Rápido de Multidrogas en Frasco para detectar selectivamente niveles elevados de Metanfetamina en la orina. El Test Rápido de Multidrogas en Frasco produce un resultado positivo cuando la Metanfetamina en la orina excede leve detective

**Metilendioximetanfetamina (MDMA)**

Metilendioximetanfetamina (éxtasis) es una droga de diseño sintetizado por primera vez en 1914 por una compañía farmacéutica alemana para el tratamiento de la obesidad.<sup>6</sup>Los que toman el fármaco con frecuencia reportan efectos adversos, tales como aumento de la tensión muscular y sudoración. MDMA claramente no es estimulante, aunque tiene en común con las anfetaminas, la capacidad de aumentar la presión arterial y la frecuencia cardíaca. MDMA producir algunos cambios de percepción en forma de aumento de la sensibilidad a la luz, dificultad para enfocar, y visión borrosa en algunos usuarios. Su mecanismo de acción se piensa que es a través de la liberación del neurotransmisor serotonina. MDMA también puede liberar la dopamina, aunque la opinión general es que esto es un efecto secundario del fármaco (Nichols y Oberlander, 1990). El efecto más penetrante de la MDMA, que se producen en casi todas las personas que tomaron una dosis razonable de la droga, era producir un apretamiento de las mordazas.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de Metilendioximetanfetamina en la orina excede el nivel de detective.

**Morfina / Opiáceos (MOP)**

Opiáceos refiere a cualquier droga derivada de la amopala del opio, incluyendo los productos naturales, la morfina y la codeína, y drogas semi sintéticas como la heroína. Opiode es más general, se refiere a cualquier droga que actúa sobre el receptor opioide.

Los analgésicos opioides comprenden un gran grupo de sustancias que controlan el dolor deprimiendo, el SNC. Grandes dosis de morfina pueden producir altos niveles de tolerancia, dependencia fisiológica en los consumidores, y pueden llevar al abuso de sustancias. La morfina se excreta sin metabolizar, y también es el producto metabólico de la codeína y la heroína. La morfina es detectable en la orina durante varios días después de una dosis de opiáceos <sup>2</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de morfina en la orina supera el nivel de detective.

**Morfina (OPI)**

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de morfina en la orina excede de 2,000 ng / ml. Esta es la concentración sugerida Punto de corte para especímenes positivos fijado por el Abuso de Sustancias y Salud Mental de la Administración de Servicios (SAMHSA, EE.UU.) .1 Vea morfina (MOP 300) para el resumen.

**Metacualona (MQL)**

Metacualona (Quaalude, Sopor) es un derivado de quinazolina que fue sintetizado por primera vez en 1951 y se encontró clínicamente eficaz como sedante e hipnótico en 1956.10lt pronto ganado popularidad como una droga de abuso y en 1984 fue retirado del mercado estadounidense debido al extenso uso indebido. De vez en cuando se encuentra en forma ilícita, y también está disponible en los países europeos, en combinación con difenhidramina (Mándrax). Metacualona es extensamente metabolizado in vivo principalmente por hidroxilación en todas las posiciones posibles en la molécula. Al menos 12 metabolitos se han identificado en la orina.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de Metacualona en la orina excede de 300 ng / ml.

**Fenciclidina (PCP)**

Fenciclidina, conocida por su abreviatura del inglés, 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 tuvieron delirio y sufrieron alucinaciones.

PCP se utiliza en polvo, cápsulas, y tabletas. El polvo se inhala o se fuma después de mezclarlo con marihuana o materia vegetal. PCP se administra más comúnmente por inhalación pero puede ser utilizado por vía intravenosa, por vía intranasal, y oral. Después de dosis bajas, el usuario piensa y actúa con rapidez y experimenta cambios de humor de la euforia a la depresión. Conducta de autolesión 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 permanecerá 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 la dieta. 6 PCP se excreta en la orina como fármaco inalterado (4% a 19%) y metabolitos conjugados (25% a 30%).<sup>6</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de fenciclidina en la orina excede de 25 ng / ml. Esta es la concentración sugerida Punto de corte para especímenes positivos fijado por el Abuso de Sustancias y Salud Mental de la Administración de Servicios (SAMHSA, EE.UU.).<sup>1</sup>

**Propoxifeno (PPX)**

Propoxifeno (PPX) es un compuesto analgésico narcótico teniendo similitud estructural con la metadona. Como analgésico, propoxifeno puede ser 50 a 75% tan potente como la codeína oral. Darvocet <sup>™</sup>, una de las marcas más comunes de la droga, contiene 50-100 mg de napsilato propoxifeno y 325-650 mg de paracetamol. Las concentraciones plasmáticas máximas se alcanzan de propoxifeno de dosis de 1 a 2 horas después. En el caso de sobredosis, las concentraciones sanguíneas propoxifeno puede llegar a niveles significativamente más altos.

En los seres humanos, propoxifeno se metaboliza por N-desmetilación a norpropoxifeno. Norpropoxifeno tiene una vida media más larga (30 a 36 horas) que propoxifeno padre (6 a 12 horas). La acumulación de norpropoxifeno visto con dosis repetidas puede ser en gran parte responsable de la toxicidad resultante.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de Propoxifeno o Norpropoxifeno en la orina excede de 300 ng / ml. En la actualidad, el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) no tiene una proyección recomendada Punto de corte para las muestras positivas propoxifeno.

**Antidepresivos Tricíclicos (TCA)**

TCA (Antidepresivos Tricíclicos) se utilizan comúnmente para el tratamiento de los trastornos depresivos. sobredosis de TCA pueden dar lugar a una profunda depresión del SNC, cardiotoxicidad y efectos anticolinérgicos. TCA sobredosis es la causa más común de muerte por los medicamentos con receta. TCA se toman por vía oral o por inyección veces. TCA se metabolizan en el hígado. Tanto los TCA y sus metabolitos se excretan en la orina principalmente en forma de metabolitos por hasta diez días.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de los antidepresivos tricíclicos en la orina excede de 1,000 ng / ml. En la actualidad, el Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) no tiene una proyección recomendada Punto de corte para las muestras positivas antidepresivos tricíclicos.

**Tramadol (TML)**

Tramadol(TML) es un cuasi-narcótico analgésico usado en el tratamiento del dolor moderado a severo. Es un análogo sintético de la codeína, pero tiene una baja afinidad de unión a los receptores opioides mu. Grandes dosis de tramadol pueden desarrollar tolerancia y dependencia fisiológica y dará lugar a su abuso. El tramadol se metaboliza extensamente después de la administración oral. Aproximadamente el 30% de la dosis se excreta en la orina como fármaco inalterado, mientras que el 60% se excreta en forma de metabolitos. Las principales vías parecen ser N- y O- desmetilación, glucuronidación o sulfatación en el hígado.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoes una prueba de detección rápida de orina que se puede realizar sin el uso de un instrumento. La prueba utiliza un anticuerpo monoclonal para detectar selectivamente niveles elevados de tramadol en la orina. La Copa de la prueba rápida a multiples medicamentos produce un resultado positivo cuando Tramadol en la orina excede el nivel de detective.

**Ketamina (KET)**

La ketamina es un anestésico disociativo desarrollado en 1963 para reemplazar PCP (Fenciclidina). Mientras que la ketamina se utiliza todavía en la anestesia medicina humana y veterinaria, se está convirtiendo cada vez más se abusa como una droga de la calle. La ketamina es molecularmente similar a la PCA y por lo tanto crea un efecto similar, incluyendo entumecimiento, pérdida de coordinación, sensación de invulnerabilidad, rigidez muscular, conducta agresiva / violenta, arrastrando las palabras o bloqueo en hablar , sentido exagerado de la fuerza, y una mirada en blanco. No es la depresión de la función respiratoria, pero no del sistema nervioso central, y se mantiene la función cardiovascular. Los efectos de la ketamina generalmente duran 4-6 horas después de su uso. La ketamina se excreta en la orina como fármaco inalterado (2.3%) y metabolitos (96.8%).<sup>10</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoes una prueba de detección rápida de orina que se puede realizar sin el uso de un instrumento. La prueba utiliza un anticuerpo monoclonal para detectar selectivamente niveles elevados de ketamina en la orina.El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la ketamina en la orina supera el nivel de detective.

**Oxicodona (OXY)**

La oxicodona es un opioide semisintético con una similitud estructural con la codeína. La droga se fabrica mediante la modificación de la tebaína, un alcaloide que se encuentra en la adormidera. Oxicodona, como todos los agonistas opiáceos, proporciona alivio del dolor al actuar sobre los receptores opioides en el de la médula espinal, el cerebro y posiblemente directamente en los tejidos afectados. Oxicodona se prescribe para el alivio del dolor moderado a alto bajo los conocidos nombres comerciales farmacéuticas de OxyContin<sup>®</sup>, Tylox<sup>®</sup>, Percodan<sup>®</sup> y Percocet<sup>®</sup>. Mientras Tylox<sup>®</sup>, Percodan<sup>®</sup> y Percocet<sup>®</sup> contienen sólo pequeñas dosis de clorhidrato de oxicodona en combinación con otros analgésicos como el paracetamol o aspirina,OxyContin consiste únicamente de clorhidrato de oxicodona en una forma de liberación con el tiempo. Oxicodona es conocida para metabolizar por desmetilación en oximorfona y noroxicodona. En una muestra de orina de 24 horas, 33-61% de una dosis única, 5 mg por vía oral se excreta con los constituyentes primarios siendo fármaco inalterado (13-19%), fármaco conjugado (7-29%) y oximorfona conjugado (13-14 %). Se espera que la ventana de detección para la oxicodona en la orina para ser similar a la de otros opioides como la morfina.

es una prueba de detección rápida de orina que se puede realizar sin el uso de un instrumento. La prueba utiliza un anticuerpo monoclonal para detectar selectivamente niveles elevados de Oxicodona en la orina.El Test Rápido de Multidrogas en Frasco produce un resultado positivo cuando la Oxicodona en la orina excede de 100 ng / ml.

**Cotinina (COT)**

Cotinina es el metabolito de la primera etapa de la nicotina, un alcaloide tóxico que produce la estimulación de los ganglios autónomos y el sistema nervioso central cuando en los seres humanos. La nicotina es una droga a la que casi todos los miembros de una sociedad fumar tabaco se expone ya sea a través del contacto directo o la inhalación de segunda mano. Además de tabaco, la nicotina también está disponible comercialmente como el ingrediente activo en las terapias de reemplazo de fumar tales como chicles de nicotina, parches transdérmicos y aerosoles nasales.

En una muestra de orina de 24 horas, aproximadamente el 5% de una dosis de nicotina se excreta como fármaco inalterado con un 10% como cotinina y el 35% como hidroxicotinina; las concentraciones de otros metabolitos se cree que representan menos del 5%. <sup>16</sup> Mientras cotinina se piensa que es un metabolito inactivo, es el perfil de eliminación es más estable que la de la nicotina, que es en gran parte dependiente de pH de la orina. Como resultado, la cotinina se considera un buen marcador biológico para determinar el consumo de nicotina. La vida media en plasma de nicotina es de aproximadamente 60 minutos después de la inhalación o administración.<sup>11</sup> Nicotine parenteral y cotinina se eliminan rápidamente por el riñón; la ventana de detección de cotinina en la orina en un nivel de corte de 200 ng Se espera / ml a ser de hasta 2-3 días después del consumo de nicotina.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando la concentración de Cotinina en la orina supera el nivel de detective.

**2- etilideno -1,5- dimetil -3,3- diphenylpyrrolidone (EDDP)**

La metadona es un fármaco inusual en que sus metabolitos urinarios primarios (EDDP y EMDP) son cíclicos en su estructura, lo que son muy difíciles de detectar usando inmunoenaysos dirigidos al compuesto nativo. <sup>10</sup> Exacerba este problema, hay una subsección de la población clasificada como. "metabolizadores intensas" de la metadona. En estos individuos, una muestra de orina pueden no contener suficiente metadona matriz para producir un resultado positivo de drogas, incluso si el individuo está en el cumplimiento de su mantenimiento con metadona. EDDP representa un mejor marcador de orina para el mantenimiento con metadona que la metadona no metabolizado.

El Test Rápido de Multidrogas en se obtiene un resultado positivo cuando la concentración de EDDP en la orina supera el nivel de detective.

**Fentanilo (FYL)**

Fentanilo, pertenece a la poderosa analgésicos narcóticos, y es una. μ opiáceos especiales estimulante del receptor. El fentanilo es una de las variedades que se enumeran en la gestión de las Naciones Unidas "Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes". Entre los agentes opiáceos que, bajo control internacional, el fentanilo es uno de los más comúnmente utilizados para curar el dolor moderado a severo <sup>1</sup>. Después de la inyección continua de fentanilo, el paciente tendrá el rendimiento del síndrome de abstinencia de opiáceos prolongada, tales como la ataxia y la irritabilidad, etc. <sup>2, 3</sup> que presenta la adicción después de tomar fentanilo en mucho tiempo. En comparación con los adictos a las drogas, la anfetamina, adictos a las drogas que toman fentanilo principalmente tienen la posibilidad de una mayor tasa de infección de VIH, el comportamiento de la inyección más peligroso y más permanente sobredosis de medicación <sup>4</sup>.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoes una prueba de detección rápida de orina que se puede realizar sin el uso de un instrumento. La prueba utiliza un anticuerpo monoclonal para detectar

selectivamente niveles elevados de FYL en la orina. El Test Rápido de Multidrogas en Frasco obtiene un resultado positivo cuando FYL en la orina excede los niveles de detectives

**Marihuana Sintética (K2)**

La marihuana sintética o K2 un producto a base de hierbas y química psicoactiva que, cuando se consume, imita los efectos de la marihuana. Es el más conocido por el K2 nombres de marcas y especies, ambos de los cuales se han convertido en gran medida genericized marcas comerciales utilizadas para referirse a cualquier producto de la marihuana sintética. Los estudios sugieren que la intoxicación por marihuana sintética está asociado con la psicosis aguda, empeoramiento de los trastornos psicóticos que antes eran estables, y también puede tener la capacidad de desencadenar una enfermedad crónica (de larga duración) trastorno psicótico entre individuos vulnerables, como los que tienen antecedentes familiares de enfermedad mental.

Los niveles elevados de metabolitos en la orina se encuentran dentro de las horas de exposición y permanecen detectables durante 72 horas después de fumar (dependiendo del uso / dosis). A partir del 1 de marzo de 2011 cinco cannabinoides, JWH -018, JWH- 073, CP-47, JWH- 200, y cannabicyclohexanol son ahora ilegales en los EE.UU. debido a que estas sustancias tienen el potencial de ser extremadamente dañoso y, por lo tanto, suponer un peligro inminente para la seguridad pública.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoobtiene un resultado positivo cuando los metabolitos de marihuana sintética en la orina supera el nivel de detective.

**(±) 3, 4-Metilendioxfanfetamina (MDA)**

3,4-Metilendioxfanfetamina (MDA), también conocido como tenamfetamine (INN), o con el nombre de la calle "Sally" o "Sass" o "Sass-a-frass", es una droga psicodélica y entactógenos de la feniletilamina y la anfetamina química clases. Se utiliza principalmente como una droga recreativa, un enteógeno, y una herramienta en uso para complementar los diversos tipos de prácticas de trascendencia, incluso en la meditación, Psiconauta, y como un agente en la psicoterapia psicodélica. Fue sintetizado por primera vez por G. Mannish y W. Jacobson en 1910. Hay alrededor de 20 diferentes rutas de síntesis descritos en la literatura para su preparación.

**Etil- β-D-Glucurónido(ETG)**

Etil glucurónido (ETG) es un metabolito de alcohol etílico que se forma en el cuerpo por glucuronidación tras la exposición a etanol, tal como mediante el consumo de bebidas alcohólicas. Se utiliza como un biomarcador para detectar si el uso del etanol y controlar la abstinencia de alcohol en situaciones donde está prohibido beber, como en el ejército, en los programas de vigilancia profesionales (profesionales de la salud, abogados, pilotos de líneas aéreas en la recuperación de las adiciones), en las escuelas, en clínicas de trasplante de hígado, o en la recuperación de los pacientes alcohólicos. ETG puede medirse en la orina de hasta aproximadamente 80 horas después de etanol se ingiere. ETG es un indicador más preciso de la exposición reciente a alcohol de medir la presencia de etanol en sí.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoobtiene un resultado positivo cuando la concentración de etil glucurónido en la orina supera el nivel de detective

**Clonazepam (CLO)**

Clonazepam es una benzodiazepina de drogas que tienen efectos ansiolíticos, anticonvulsivos, relajantes musculares, amnésico, sedante, y propiedades hipnóticas. Clonazepam tiene un inicio de acción intermedia, con un nivel máximo en sangre se produce una a cuatro horas después de la administración oral. Los efectos a largo plazo de las benzodiazepinas incluyen la tolerancia, la dependencia de las benzodiazepinas, y el síndrome de abstinencia de benzodiazepinas, que se produce en un tercio de los pacientes tratados con clonazepam durante más de cuatro semanas. Las benzodiazepinas como clonazepam tienen un inicio de acción rápido, alta tasa de efectividad, y baja toxicidad en caso de sobredosis; Sin embargo, como con la mayoría de los medicamentos, puede tener inconvenientes debido a los efectos adversos o paradójicos. El período de detección de las benzodiazepinas en la orina es de 3-7 días.

oEl Test Rápido de Multidrogas en Frasco btiene un resultado positivo cuando las benzodiazepinas en la orina excede el nivel de detective.

**Dietilamida de Ácido Lisérgico (LSD)**

Dietilamida del ácido lisérgico (LSD) es un polvo blanco o un líquido claro, incoloro. LSD se fabrica a partir del ácido lisérgico que se produce naturalmente en el hongo del cornezoelo de centeno que crece en el trigo y el centeno. Se trata de una sustancia controlada Lista, disponible en forma líquida, en polvo, tabletas (micropuntos), y la forma de cápsula. El LSD se utiliza de forma recreativa como alucinógeno por su capacidad de alterar la percepción humana y el estado de ánimo. LSD se utiliza principalmente por la administración oral, pero se puede inhalar, inyectar, y se aplica por vía transdérmica. LSD es un agonista no selectivo de 5-HT, puede ejercer su efecto mediante la interacción con alucinógena 5-HT 2 Aceptors con un agonista parcial y la modulación de los procesos sensoriales, perceptivos, afectivos y cognitivos mediados por receptores NMDA. imita LSD 5-HT en los receptores 5-HT1A, produciendo una disminución marcada de la velocidad de disparo de las neuronas serotoninérgicas. LSD tiene una vida media en plasma de 2,5-4 horas. Los metabolitos de LSD incluyen N-desmetil-LSD, hidroxil-LSD, 2-oxo-LSD, y 2-oxo-3-hidroxi-LSD. Estos metabolitos son inactivos. uso LSD típicamente puede ser detectada en la orina durante períodos de 2-5 días.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascose obtiene un resultado positivo cuando Dietilamida del ácido lisérgico en la orina excede los niveles detectables.

**Metilfenidato (MPD)**

El metilfenidato (Ritalin) es una droga psicoestimulante aprobado para el tratamiento del TDAH o trastorno de hiperactividad por déficit de atención, síndrome de taquicardia postural ortostática y la narcolepsia. El metilfenidato principalmente actúa como un inhibidor de la recaptación de norepinefrina, la dopamina. El metilfenidato es el más activo en la modulación de los niveles de dopamina y norepinefrina en un grado menor. De manera similar a la cocaína, metilfenidato y se une a los transportadores de dopamina y bloques transportadores de norepinefrina. El metilfenidato tiene tanto transportador de dopamina y afinidad de unión, con los enantiómeros dextromethylphenidate que muestran una afinidad importante para el transportador de norepinefrina transportador de norepinefrina. El metilfenidato también puede ejercer una acción neuroprotectora frente a los efectos neurotóxicos de abuso enfermedad y metanfetamina de Parkinson. El metilfenidato toma por vía oral tiene una biodisponibilidad del 11-52% con una duración de acción alrededor de 1-4 horas forinstant liberación, 3-8 horas para la liberación sostenida, y 8-12 horas de liberación prolongada (Concerta). La vida media de metilfenidato es de 2-3 horas, dependiendo del individuo. El tiempo de pico en plasma se logra en alrededor de 2 horas.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoobtiene un resultado positivo cuando el Metilfenidato (Ritalin) en la orina excede de 300 ng / mL.

## Zolpidem(ZOL)

Zolpidem (nombres de marca: Ambien, Ambien CR, Intermezzo, Stilnox, Stilnoct, Sublinox, Hypnogen, Zonadin, Sarval y Zolsana) es un medicamento de venta con receta utilizado para el tratamiento del insomnio y algunos trastornos cerebrales.<sup>1</sup>Es un no-benzodiazepina de acción corta hipnótico de la clase imidazopiridina que potencia GABA, un neurotransmisor inhibitor, mediante la unión a los receptores GABAA en la misma ubicación que las benzodiazepinas.<sup>2</sup>Funciona de manera rápida, por lo general dentro de los 15 minutos, y tiene una corta vida media de dos a tres horas.

El zolpidem puede detectarse en la sangre o plasma para confirmar un diagnóstico de intoxicación en pacientes hospitalizados, proporcionan evidencia de un arresto de conducción deteriorada, o en colaborar en una investigación de la muerte médico-legal. Zolpidem concentraciones de sangre o plasma son por lo general en un rango de 30-300 mg / l en las personas que recibieron el fármaco terapéuticamente, 100-700 µg / l en los detenidos por conducir borracho, y 1000 a 7000 µg / l en las víctimas de la aguda sobredosis . Las técnicas analíticas, en general, implican gases o cromatografía líquida.<sup>3,4,5</sup>

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoobtiene un resultado positivo cuando zolpidem en la orina llega a 50 ng / ml.

### Alcohol(ALC)

La intoxicación por alcohol puede conducir a la pérdida del estado de alerta defectos, coma, muerte y nacimiento. Determinación de alcohol etílico en la sangre, la saliva y la orina se utiliza comúnmente para medir el deterioro legal, intoxicación por alcohol, etc. El BAC (Blood Alcohol Content) a la que una persona quede disminuida es variable. El Departamento de Transporte de los Estados Unidos (DOT) ha establecido una tasa de alcoholemia de 0,02% (0.02 g / dl) como el nivel de corte en la que se considera un individuo positivo para la presencia de alcohol.

El Test Rápido de Multidrogas en Frascoobtiene un resultado positivo cuando la concentración de alcohol en la orina excede de 0.02%.

### 【QUÉ ES ADULTERACIÓN】

La adulteración es la manipulación de una muestra de orina con la intención de alterar los resultados de las pruebas. El uso de adulterantes puede causar resultados falsos negativos en las pruebas de drogas por cualquiera de interferir con la prueba de detección y / o la destrucción de los fármacos presentes en la orina. La dilución se puede emplear también en un intento de producir resultados falsos negativos de la prueba de drogas.

Una de las mejores formas para detectar la adulteración o dilución es determinar ciertas características urinarios tales como el pH, la gravedad específica y la creatinina y para detectar la presencia de oxidantes / PCC, nitritos o glutaraldehído en la orina.

**Oxidantes / PCC (Clorocromato de Piridinio):** realiza en el ensayo la presencia de agentes oxidantes tales como cloro y peróxido de hidrógeno. Clorocromato de piridinio (vendido bajo el nombre de marca de "Urine Luck") es un adulterante comúnmente utilizado.<sup>6</sup>orina humana normal no debería contener agentes oxidantes de PCC.

**Gravedad Específica:** realiza en el ensayola dilución de la muestra. El rango normal es de 1.003 a 1.030. Los valores fuera de este rango pueden ser el resultado de dilución de la muestra o la adulteración. Pruebas de pH se usa para detectar la presencia de adulterantes ácidos o alcalinos en la orina. Los niveles de pH normales deben estar en el rango de 4.0 a 9.0. Los valores fuera de este rango puede indicar que la muestra ha sido alterado.

**Nitrito:** realiza en el ensayopuebas para adulterantes comerciales de uso común como Kleary y Whizzies. Trabajan oxidando el principal metabolito cannabinoide THC-COOH. <sup>7</sup> La orina normal no debería contener trazas de nitrito. Los resultados positivos generalmente indican la presencia de un adulterante.

**Glutaraldehído:** realiza en el ensayo lapresencia de un aldehído. Adulterantes tales como Urin Aid y Clear Choice contienen glutaraldehído que puede causar resultados falsos negativos mediante la interrupción de la enzima utilizada en algunas pruebas de inmunoensayo. <sup>8</sup> Glutaraldehído no se encuentra normalmente en la orina; por lo tanto, la detección de glutaraldehído en una muestra de orina es generalmente un indicador de adulteración.

**Creatinina:** es un producto de desecho de la creatina; un amino-ácido contenido en el tejido muscular y se encontró en la orina. 2 Una persona puede intentar fracasar una prueba por el consumo excesivo de agua o diuréticos como té de hierbas para "limpiar" el sistema. Creatinina y la gravedad específica son dos formas de comprobar la dilución y lavado, que son los mecanismos más comunes utilizados en un intento de eludir las pruebas de drogas. Baja los niveles Creatinina y de gravedad específica pueden indicar orina diluida. La ausencia de creatinina (<5 mg / dl) es indicativa de una muestra no es coherente con la orina humana.

**Cloro:** realiza en el ensayola presencia de cloro se refiere a un número de productos químicos que eliminan color, blanquear o desinfectar, a menudo por oxidación, blanqueadores se utilizan como productos químicos domésticos para blanquear la ropa y eliminar las manchas y como desinfectantes. orina humana normal no debería contener cloro (lejía).

### 【PRINCIPIO (PARA PRUEBAS DOA EXCEPTO EL ALCOHOL)】

Durante la prueba, una muestra de orina migra hacia arriba por acción capilar. Un medicamento, si está presente en la muestra de orina por debajo de su concentración de corte Punto, no saturará los puntos de unión de su anticuerpo específico. El anticuerpo serán capturadas por el conjugado de droga-proteína y una línea visible de color aparecerá en la región de prueba de la varilla de medición específica de drogas. La presencia de drogas por encima del punto de corte de concentración saturará todos los sitios de unión del anticuerpo. Por lo tanto, la línea de color no se formará en la región de prueba.

Una muestra de orina positiva no generará una línea coloreada en la región de la prueba específica de la tere de nivel debido a la competencia de drogas, 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 control del procedimiento, una línea coloreada aparecerá siempre en la zona de control, indicando que un volumen apropiado de muestra se ha añadido, y ha producido reacción de la membrana.

### 【PRINCIPIO (DE ALCOHOL)】

La orina Prueba Rápida de Alcohol consiste en una tira de plástico con una almohadilla de reacción se adjunta en la punta. En contacto con el alcohol, la almohadilla reactiva cambiará de color dependiendo de la concentración de alcohol presente. Esto se basa en la alta especificidad de la alcohol oxidasa de alcohol etílico en presencia de sustrato de peroxidasa y enzima tal como TMB.

### 【REACTIVOS (PARA PRUEBAS DOA EXCLUYENDO ALCOHOL)】

Cada línea de prueba contiene un anticuerpo monoclonal de ratón anti-drogas y, conjugados de las drogas correspondiente. La línea de control contiene anticuerpo de cabra anti-IgG de conejo anticuerpos policlonales y IgG de conejo.

## 【REACTIVOS (PARA ALCOHOL)】

Tetrametilbenzidina

Alcohol Oxidasa

Peroxidasa

### 【S.V.T REACTIVOS】

Almohadilla de adulteración	Indicador Reactiva	Buffers y los ingredientes no reactivos
Creatinina	0.04%	99.95%
Nitrito	0.07%	99.94%
Blanqueador	0.39%	99.77%
Glutaraldehído	0.02%	99.97%
pH	0.06%	99.94%
Gravedad específica	0.25%	99.78%
Oxidantes / PCC	0.36%	99.70%

### 【PRECAUCIONES】

- Para los profesionales de la salud, incluyendo los profesionales en el punto de sitios de atención.
- Inmunoensayo para uso diagnóstico in vitro. La prueba de Frasco debe permanecer en la bolsa sellada hasta su uso.
- Todas las muestras deben considerarse potencialmente peligrosas y manipularse de la misma manera que un agente infeccioso.
- El Frasco de ensayo utilizado debe desecharse de acuerdo con las regulaciones federales, estatales y locales.

### 【ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD】

Almacenar el paquete en la bolsa sellada a 2-30 ° C. La prueba es estable hasta la fecha de caducidad indicada en la bolsa sellada. El Test Rápido en Frasco debe permanecer en la bolsa sellada hasta su uso. NO CONGELAR. No utilizar después de la fecha de caducidad.

### 【RECOGIDA DE MUESTRAS Y PREPARACIÓN】

#### Ensayo de Orina

La muestra de orina se deben recoger en un recipiente limpio y seco. La orina recogida en cualquier momento del día puede ser utilizado. Aquellas muestras que presenten partículas visibles deberían ser centrifugadas, filtradas o permitir que sedimenten para obtener una muestra clara para la prueba.

#### Almacenamiento de muestras

Las muestras de orina pueden ser almacenadas a 2-8 ° C durante hasta 48 horas antes del ensayo. Para un almacenamiento prolongado, las muestras pueden ser congeladas y almacenadas a -20 ° C. Las muestras congeladas deben descongelarse y mezclarse bien antes de la prueba. Al probar las tarjetas con S.V.T. o alcohol muestras de orina almacenadas, no debe exceder de 2 horas a temperatura ambiente o refrigerados 4 horas antes de la prueba.

### 【MATERIALES】

#### Materiales Contenidos

- Test en Frasco
- Gráfico de color de la adulteración (cuando sea aplicable)
- Ficha Técnica

#### Materiales Necesarios Pero No Contenidos

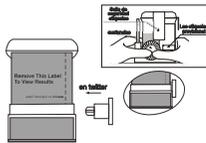
- Temporizador

### 【INSTRUCCIONES DE USO】

**Permitir que la prueba, la muestra de orina, y / o los controles estén a temperatura ambiente (15-30 ° C) antes de la prueba.**

- Deje que la bolsa llegue a temperatura ambiente antes de abrirlo. Retire el frasco de la bolsa sellada y usarla dentro de una hora.
- Donantes proporciona la muestra.
- Técnico sustituye y asegura el casquillo mientras que la copa esté sobre una superficie plana.
- Compruebe la etiqueta de temperatura (Temp Label) hasta 4 minutos después de la recogida de muestras. Un color verde aparecerá para indicar la temperatura de la muestra de orina. El rango apropiado para una muestra no adulterada es 32-38 ° C (90-100 ° F).
- El técnico pone la fecha y sus iniciales en el precinto de seguridad y adjunta el sello de seguridad sobre la tapa de la copa.
- Técnico despegla la etiqueta para revelar tira(s) de la adulteración, si es aplicable.
- Técnico despegla la etiqueta en la tarjeta de El Test Rápido de Multidrogas para ver los resultados.
- Lea las tiras de adulteración y tiras de alcohol entre 3-5 minutos con la ayuda de la carta de color proporcionado aparte / en bolsa de aluminio. Consulte la Política Libre de Drogas para las instrucciones sobre las muestras adulteradas. Recomendamos no interpretar los resultados de las pruebas de drogas y, o bien volver a probar la orina o recogemos otro espécimen en caso de cualquier resultado positivo para cualquier prueba de adulteración.
- El resultado de la tira de droga debe leerse a los 5 minutos. No interpretar el resultado después de 10 minutos.

① Técnico sustituye y asegura el casquillo mientras que la copa esté sobre una superficie plana.



② Técnico despegla la etiqueta para revelar tira(s) de la adulteración.



③ Espere cinco minutos leer los resultados de drogas.



④ Lea las tiras de adulteración y tiras de alcohol entre 3-5 minutos con la ayuda de la carta de color proporcionado aparte / en bolsa de aluminio.

OX	NIT	S.G.	
GLUT	pH	CRE	BLE
+	+	-	-
-	-	+	-
-	-	-	+

El resultado de la tira de droga debe leerse a los 5 minutos.

En 2 minutos a la hora de leer artefactos de alcohol.



## 【INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS】

(Por favor refiérase a la ilustración anterior)

**NEGATIVO:** \* Una línea de color aparece en la región de control (C) y aparecen líneas de color en la región de prueba (T). Este resultado negativo significa que las concentraciones en la muestra de orina están por debajo de los niveles designados puntos de corte para un determinado fármaco probado.

\*NOTA:La tonalidad de las línea(s) de color(es) en la región de prueba (T) puede variar. El resultado debe ser considerado negativo cada vez que hay incluso una débil línea.

**POSITIVO:** Una línea de color aparece en la región de control (C) y NO aparece ninguna línea en la región de prueba (T). El resultado positivo significa que la concentración de fármaco en la muestra de orina es mayor que el punto de corte designado para un medicamento específico.

**INVÁLIDO:** No aparece ninguna línea en la región de control (C). volumen de muestra insuficiente o incorrecta son las razones más frecuentes del fallo de la línea de control. Lea las instrucciones de nuevo y repita la prueba con una nueva tarjeta de prueba. Si el resultado sigue siendo no válido comuníquese con el fabricante.

### 【INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS (S.V.T / ADULTERACIÓN)】

(Por favor refiérase a la tabla de colores)

Los resultados semi cuantitativos se obtienen mediante la comparación visual de los bloques de color que ya han reaccionado en la tira de los bloques de color impresas en la carta de colores. No se requiere la instrumentación.

### 【INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS (TIRA DE ALCOHOL)】

**Negativo:**Casi no hay cambio de color mediante la comparación con el fondo. El resultado negativo indica que el nivel de alcohol en la orina es menor que 0.02%.

**Positivo:** Un color distinto desarrollado en toda la almohadilla. El resultado positivo indica que la concentración de alcohol en la orina es 0.02% o mayor.

**Inválido:** La prueba debe considerarse inválida si sólo el borde de la almohadilla reactiva se volvió de color que podría atribuirse a la insuficiencia de muestreo. El sujeto debe volver a probar. Además, si el panel de color tiene un color azul antes de aplicar la muestra de orina, no utilice la prueba.

### 【CONTROL DE CALIDAD】

Un control interno está incluido en la prueba. Una línea que aparece en la región de control (C) actúa como control interno del procedimiento. Confirma que hay suficiente volumen de muestra, reacción de la membrana adecuada y que el procedimiento correcto.

Normas de control no son suministrados con este kit. Sin embargo, se recomienda realizar controles positivos y negativos como buena práctica de laboratorio para confirmar el procedimiento de prueba y para verificar el comportamiento adecuado de la prueba.

### 【LIMITACIONES】

- El Test Rápido de Multidrogas en Frasco proporciona sólo un resultado analítico preliminar cualitativo. Un segundo método analítico debe ser utilizado para obtener un resultado confirmado. La cromatografía de gases / espectrometría de masas (GC / MS) es el método preferido para confirmación.<sup>1,10</sup>
- Existe la posibilidad de que los errores técnicos o de procedimiento, así como las sustancias que interfieren en la muestra de orina, pueden causar resultados erróneos.
- Adulterantes, tales como cloro y / o alumbre en la muestra de orina, pueden producir resultados erróneos independientemente del método analítico utilizado. Si se sospecha adulteración, la prueba debe repetirse con otra muestra de orina.
- Un resultado positivo no indica el nivel de intoxicación, la vía de administración o la concentración en la orina.
- resultado negativo no necesariamente indica la orina esta libre de drogas. Los resultados negativos se pueden obtener cuando está presente, pero por debajo del nivel de corte de la prueba de drogas.
- Esta prueba no distingue entre drogas de abuso y ciertos medicamentos.
- Un resultado positivo puede obtenerse a partir de ciertos alimentos o suplementos alimenticios. Alcohol en la atmósfera, tales como rociado de perfumes, desodorantes, limpiadores de vidrio, etc. puede afectar a las pruebas de alcohol rápidos. Por lo tanto, se deben tomar las medidas adecuadas para evitar la interferencia indebida de dichos agentes atmosféricos en la zona de pruebas.
- La prueba es sólo para la detección de la presencia / ausencia de alcohol en la orina, lo que puede resultar del consumo habitual o medicamentos y no discrimina a los dos.

### 【S.V.T/ LIMITACIONES DE LA ADULTERACIÓN】

- Las pruebas de adulteración incluidas con el producto están destinados a ayudar en la determinación de las muestras anormales. Exhaustivamente, estas pruebas no están destinados a ser una representación "todo incluido" de posibles adulterantes.
- Oxidantes / PCC: orina humana normal no debería contener agentes oxidantes o PCC. La presencia de altos niveles de antioxidantes presentes en la muestra, tales como el ácido ascórbico, puede dar lugar a resultados falsos negativos para el oxidantes / almohadilla de PCC.
- Gravedad específica: Niveles elevados de proteína en la orina puede ocasionar que los valores de gravedad específica anormalmente altos.
- Nitrito: nitrito no es un componente normal de la orina humana. Sin embargo, el nitrito encuentra en la orina puede indicar infecciones del tracto urinario o infecciones bacterianas. Los niveles de nitrito de> 20 mg / dl pueden producir resultados falsos positivos de glutaraldehído.
- Glutaraldehído: no se encuentra normalmente en la orina. Sin embargo ciertos anomalías metabólicas tales como la cetoacidosis (ayuno, la diabetes no controlada o dietas altas en proteínas) pueden interferir con los resultados de las pruebas.
- Creatinina: los niveles de creatinina normal son entre 20 y 350 mg / dl. En condiciones raras, ciertas enfermedades renales pueden mostrar orina diluida.
- Cloro: orina humana normal no debe contener cloro. La presencia de altos niveles de cloro en la muestra puede dar lugar a resultados falsos negativos en la almohadilla de cloro.

### 【VALORES PREVISTOS】

El resultado negativo indica que la concentración de la droga está por debajo del nivel detectable. Resultado positivo significa que la concentración de droga está por encima del nivel detectable.

### 【CARACTERÍSTICAS DE FUNCIONAMIENTO】

#### Precisión

Una comparación lado a lado se llevó a cabo utilizando el Test Rápido de Multidrogas en Frasco y una prueba rápida disponible comercialmente. La prueba se realizó en aproximadamente 250 ejemplares por cada tipo de droga recogidas de individuos a comprobar presencia de drogas. Los resultados positivos fueron confirmados por GC / MS.

Método		GC/MS		% Acuerdo con GC/MS
Test Rápido de Multidrogas en Frasco		Positivo	Negativo	
ACE 5,000	Positivo	29	1	93.5%
ACE 5,000	Negativo	2	68	98.6%
AMP 1,000	Positivo	103	3	98.1%
AMP 1,000	Negativo	2	142	97.9%
AMP 500	Positivo	110	2	99.1%
AMP 500	Negativo	1	137	98.6%
AMP 300	Positivo	116	2	99.1%
AMP 300	Negativo	1	131	98.5%
BAR 300	Positivo	98	2	96.1%
BAR 300	Negativo	4	146	98.6%
BAR 200	Positivo	101	3	95.3%
BAR 200	Negativo	5	141	97.9%
BZO 500	Positivo	112	3	98.2%
BZO 500	Negativo	2	133	97.8%
BZO 300	Positivo	121	1	98.4%
BZO 300	Negativo	2	126	99.2%
BZO 200	Positivo	127	2	99.2%
BZO 200	Negativo	1	120	98.4%
BZO 100	Positivo	128	3	99.2%
BZO 100	Negativo	1	118	97.5%
BUP 10	Positivo	105	0	99.1%
BUP 10	Negativo	1	144	>99.9%
BUP 5	Positivo	105	0	99.1%
BUP 5	Negativo	1	144	>99.9%
COC 300	Positivo	111	3	98.2%
COC 300	Negativo	2	134	97.8%
COC 200	Positivo	40	0	>99.9%
COC 200	Negativo	0	60	>99.9%
COC 150	Positivo	116	4	98.3%
COC 150	Negativo	2	128	97.0%
COC 100	Positivo	117	4	99.2%
COC 100	Negativo	1	128	97.0%
THC 150	Positivo	86	4	94.5%
THC 150	Negativo	5	155	97.5%
THC 50	Positivo	92	3	97.9%
THC 50	Negativo	2	153	98.1%
THC 25	Positivo	95	4	96.9%
THC 25	Negativo	3	148	97.4%
MTD 300	Positivo	89	2	98.9%
MTD 300	Negativo	1	158	98.8%
MTD 200	Positivo	91	2	98.7%
MTD 200	Negativo	1	156	98.7%
MET 1,000	Positivo	76	5	96.2%
MET 1,000	Negativo	3	166	97.1%
MET 500	Positivo	83	5	97.6%
MET 500	Negativo	2	160	97.0%
MET 300	Positivo	88	4	97.8%
MET 300	Negativo	2	156	97.5%
MDMA 1,000	Positivo	99	1	98.0%
MDMA 1,000	Negativo	2	148	99.3%
MDMA 500	Positivo	102	1	98.1%
MDMA 500	Negativo	2	145	99.3%
MDMA 300	Positivo	103	1	98.1%
MDMA 300	Negativo	2	144	99.3%
MOP/OPI 300	Positivo	95	7	95.0%
MOP/OPI 300	Negativo	5	143	95.3%
MOP/OPI 100	Positivo	98	5	97.0%
MOP/OPI 100	Negativo	3	144	96.6%
MQL 100	Positivo	79	11	89.8%
MQL 100	Negativo	9	151	93.2%
OPI 300	Positivo	117	8	96.7%
OPI 300	Negativo	4	121	93.8%
PCP 300	Positivo	85	5	92.4%
PCP 300	Negativo	7	153	96.8%
PPX 300	Positivo	97	9	96.0%
PPX 300	Negativo	4	140	94.0%
TCA 300	Positivo	91	13	94.8%
TCA 300	Negativo	5	141	91.6%
TML 100	Positivo	82	12	88.2%
TML 100	Negativo	11	145	92.4%
TML 200	Positivo	82	6	88.2%
TML 200	Negativo	11	151	96.2%
TML 300	Positivo	81	6	88.0%
TML 300	Negativo	11	152	96.2%
KET 1,000	Positivo	77	3	97.5%
KET 1,000	Negativo	2	168	98.2%
KET 500	Positivo	81	3	97.6%
KET 500	Negativo	2	164	98.2%
KET 300	Positivo	89	4	96.7%
KET 300	Negativo	3	154	97.5%
KET 100	Positivo	97	4	96.0%
KET 100	Negativo	4	145	97.3%

Método	GC/MS		% Acuerdo con GC/MS
	Positivo	Negativo	
OXY 100	84	1	97.7%
OXY 100	2	163	99.4%
COT 200	88	4	96.7%
COT 200	3	155	97.5%
COT 100	93	3	97.9%
COT 100	2	152	98.1%
EDDP 300	92	1	97.9%
EDDP 300	2	155	99.4%
EDDP 100	95	5	96.9%
EDDP 100	3	147	96.7%
FYL 20	79	1	98.6%
FYL 20	1	169	99.4%
FYL 10	80	1	98.8%
FYL 10	1	168	99.4%
K2-50	78	3	97.5%
K2-50	2	167	98.2%
K2-30	82	2	97.6%
K2-30	2	164	98.8%
6-MAM 10	93	2	98.9%
6-MAM 10	1	154	98.7%
MDA 500	103	3	98.1%
MDA 500	2	142	97.9%
ETG 500	83	1	97.6%
ETG 500	2	164	99.4%
ETG 1,000	81	1	95.3%
ETG 1,000	4	164	99.4%
CLO 400	101	1	97.1%
CLO 400	3	145	99.3%
CLO 150	103	2	99.0%
CLO 150	1	144	98.6%
LSD 20	33	1	94.3%
LSD 20	2	64	98.5%
LSD 50	32	1	94.1%
LSD 50	2	65	98.5%
MPD	35	1	94.6%
MPD	2	62	98.4%
ZOL	20	2	90.9%
ZOL	2	66	97.1%

	% Acuerdo con el kit comercial									
ACE 5,000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10
Acuerdo positivo	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>
Acuerdo negativo	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>
Resultados totales	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>

	BUP 5	COC 300	COC 200	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000
Acuerdo positivo	>	>	*	*	>	>	>	>	>	>	>
Acuerdo negativo	>	>	*	*	>	>	>	>	>	>	>
Resultados totales	>	>	*	*	>	>	>	>	>	>	>

	MET 500	MET 300	MDMA 1,000	MDMA 500	MDMA 300	MOP/OPI 300	MOP/OPI 100	MQL	OPI	PCP	PPX
Acuerdo positivo	>	>	>	>	*	>	>	>	*	>	>
Acuerdo negativo	>	>	>	>	*	>	>	>	*	>	>
Resultados totales	>	>	>	>	*	>	>	>	*	>	>

	TCA	TML 100	TML 200	TML 300	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	OXY	COT 200	COT 100
Acuerdo positivo	*	*	*	*	>	>	>	>	*	*	*
Acuerdo negativo	*	*	*	*	>	>	>	>	*	*	*
Resultados totales	*	*	*	*	>	>	>	>	*	*	*

	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10	K2 50	K2 30	6-MAM 10	MDA 500	ETG 500	ETG 1,000	CLO 400
Acuerdo positivo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Acuerdo negativo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Resultados totales	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

	CLO 150	LSD 20	LSD 50	MPD	ZOL
Acuerdo positivo	*	*	*	*	*
Acuerdo negativo	*	*	*	*	*
Resultados totales	*	*	*	*	*

\* Nota: Basado en datos de GC / MS en lugar de kit comercial.  
**Precisión**

Un estudio se realizó en tres hospitales por lotes utilizando tres lotes diferentes del producto para comprobar la precisión dentro de una misma serie y entre distintas serie y entre la precisión del operador. Una tarjeta idéntico de muestras, que contiene los fármacos a concentraciones de ± 50% and ± 25% nivel de corte fue marcado y probado ciego en cada sitio. Los resultados se dan a continuación:

ANFETAMINA (ACE5,000)	Paracetamol conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
2,500	10	10	0	10	0	10	0	
3,750	10	9	1	9	1	8	2	
6,250	10	1	9	1	9	1	9	
7,500	10	0	10	0	10	0	10	

ANFETAMINA (AMP 1,000)	d-anfetamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
500	10	10	0	10	0	10	0	
750	10	9	1	8	2	9	1	
1,250	10	1	9	2	8	2	8	
1,500	10	0	10	0	10	0	10	

ANFETAMINA (AMP 500)	d-anfetamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	9	1	9	1	9	1	
625	10	2	8	1	9	2	8	
750	10	0	10	0	10	0	10	

ANFETAMINA (AMP 300)	d-anfetamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	8	2	8	2	8	2	
375	10	2	8	2	8	2	8	
450	10	0	10	0	10	0	10	

BARBITÚRICOS (BAR 300)	Secobarbital conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	9	1	8	2	9	1	
375	10	2	8	1	9	2	8	
450	10	0	10	0	10	0	10	

BARBITÚRICOS (BAR 200)	Secobarbital conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
100	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	9	1	9	1	9	1	
250	10	1	9	1	9	1	9	
300	10	0	10	0	10	0	10	

BENZODIAZEPINAS (BZO 500)	Oxazepam conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	8	2	9	1	8	2	
625	10	1	9	2	8	1	9	
750	10	0	10	0	10	0	10	

BENZODIAZEPINAS (BZO 300)	Oxazepam conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	9	1	9	1	9	1	

375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**BENZODIAZEPINAS (BZO 200)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	8	2	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**BENZODIAZEPINAS (BZO 100)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	7	3
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**Buprenorfina (BUP 10)**

Buprenorfina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	8	2
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

**Buprenorfina (BUP 5)**

Buprenorfina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
2.5	10	10	0	10	0	10	0
3.75	10	9	1	9	1	8	2
6.25	10	1	9	1	9	1	9
7.5	10	0	10	0	10	0	10

**COCAÍNA (COC 300)**

Benzoilecgonina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**COCAÍNA (COC 200)**

Benzoilecgonina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

**COCAÍNA (COC 150)**

Benzoilecgonina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

**COCAÍNA (COC 100)**

Benzoilecgonina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	2	8	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**MARIHUANA (THC150)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

**MARIHUANA (THC50)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	8	2	9	1
62.5	10	1	9	1	9	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

**MARIHUANA (THC25)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	8	2	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

**METADONA (MTD300)**

METADONA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**METADONA (MTD200)**

METADONA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	8	2
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**METANFETAMINA (MET1,000)**

METANFETAMINA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	9	1
1,250	10	1	9	2	8	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**METANFETAMINA (MET 500)**

METANFETAMINA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**METANFETAMINA (MET300)**

METANFETAMINA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**METILENDIOXIMETANFETAMINA (MDMA1,000) Éxtasis**

Metilendioximetanfetamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	8	2
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**METILENDIOXIMETANFETAMINA (MDMA 500) Éxtasis**

Metilendioximetanfetamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	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	0	10	0	10	0	10

**METILENDIOXIMETANFETAMINA (MDMA300) Éxtasis**

Metilendioximetanfetamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0

150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	7	3
375	10	2	8	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORFINA/OPIÁCEO (MOP/OPI 300)**

Morfina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORFINA/OPIÁCEO (MOP/OPI 100)**

Morfina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**METACUALONA (MQL 300)**

Metacualona conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORFINA (OPI 2,000)**

Morfina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
1,000	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	9	1
2,500	10	1	9	1	9	1	9
3,000	10	0	10	0	10	0	10

**FENCICLIDINA (PCP)**

FENCICLIDINA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	9	1	9	1
31.25	10	1	9	1	9	1	9

150	10	9	1	9	1	8	2
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**TRAMADOL (TML 300)**

Tramadol conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	8	2
375	10	1	9	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINA (KET1, 000)**

Ketamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250	10	1	9	1	9	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINA (KET500)**

Ketamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	8	2
625	10	1	9	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINA (KET300)**

Ketamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINA (KET100)**

Ketamina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**Oxicodona (OXY100)**

Oxicodona conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**Cotina (COT 200)**

Cotina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**COTININA (COT 100)**

Cotina conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP 300)**

EDDP conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP 100)**

EDDP conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**Fentanilo (FYL20)**

FYL conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

**Fentanilo (FYL10)**

FYL conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

**K2 50**

K2 conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	8	2	9	1
62.5	10	1	9	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

**K2 30**

K2 conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	8	2	9	1	9	1
37.5	10	1	9	1	9	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

**6-MAM**

6-MAM conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

**MDA 500**

MDA conc. (ng/mL)	n por sitio	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**ETG500**

Etil glucuronido Conc. (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	9	1
625	10	1	9	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

**ETG1,000**

Etil glucuronido Conc. (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	8	2	9	1
1250	10	1	9	2	8	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10

**CLO 400**

Clonazepam Conc (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
200	10	10	0	10	0	10	0
300	10	9	1	8	2	9	1
500	10	1	9	2	8	1	9
600	10	0	10	0	10	0	10

**CLO 150**

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112	10	9	1	8	2	9	1
187	10	1	9	2	8	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

**LSO 20**

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

**LSO 50**

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	9	1	9	1
62.5	10	1	9	1	9	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

**MPD**

Metilfenidato (Ritalin) Conc. (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**ZOL**

Zolpidem Conc. (ng/mL)	n per Site	Sitio A		Sitio B		Sitio C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	9	1	10	0	10	0
75	10	0	10	1	9	0	10

**Sensibilidad Analítica**

Una de orina libres de drogas, se añadieron los fármacos en las concentraciones que se indican. Los resultados se resumen a continuación.

Concentración de la Droga Punto de corte Rango	ACE 5000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 50
--	----------	-----------	---------	---------	---------	---------	--------

Concentración de la Droga	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300
Punto de corte Rango	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
0% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Punto de corte	27	3	26	4	27	3	26	4
Punto de corte	15	15	14	16	15	15	14	16
+25% Punto de corte	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentración de la Droga	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP/OPI 300	MOP/OPI 100	OPI	PCP	PPX	TCA
Punto de corte Rango	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
0% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Punto de corte	26	4	25	5	27	3	26	4
Punto de corte	15	15	14	16	15	15	14	16
+25% Punto de corte	5	25	4	26	5	25	3	27
+50% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentración de la Droga	TML 100	TML 200	TML 300	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	MQL
Punto de corte Rango	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
0% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Punto de corte	27	3	27	3	27	3	26	4
Punto de corte	15	15	15	15	15	15	16	14
+25% Punto de corte	4	26	4	26	3	27	4	26
+50% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentración de la Droga	OXY	COT 200	COT 100	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10	K2 50
Punto de corte Rango	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
0% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Punto de corte	27	3	27	3	27	3	26	4
Punto de corte	15	15	15	15	14	16	15	15
+25% Punto de corte	4	26	4	26	4	26	3	27
+50% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentración de la Droga	K2 30	6-MAM 10	MDA 500	ETG500	ETG1000	CLO 400	CLO 150
Punto de corte Rango	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
0% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30
-50% Punto de corte	30	0	30	0	30	0	30
-25% Punto de corte	27	3	27	3	26	4	26
Punto de corte	16	14	15	15	15	15	14
+25% Punto de corte	4	26	4	26	3	27	5
+50% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0
+300% Punto de corte	0	30	0	30	0	30	0

Concentración de la Droga	LSD20	LSD50	MPD	ZOL	MDMA300
Punto de corte Rango	- +	- +	- +	- +	- +
0% Punto de corte	30	0	30	0	30
-50% Punto de corte	30	0	30	0	30
-25% Punto de corte	27	3	27	3	26
Punto de corte	14	16	14	16	15
+25% Punto de corte	3	27	3	27	5
+50% Punto de corte	0	30	0	30	0
+300% Punto de corte	0	30	0	30	0

#### Analytical Specificity

The following table lists the concentrations of compounds (ng/mL) that are detected as positive in urine by the Multi-Drug Rapid Test Cupat 5 minutes.

Analitos	Conc. (ng/mL)	Analitos	Conc. (ng/mL)
<b>ACETAMINOFENO (ACE)</b>			
Acetaminofeno	5,000		
<b>AFETAMINA (AMP 1,000)</b>			
D,L-Afetamina sulfato	300	Phentermine	1,000
L-Afetamina	25,000	Maprotilina	50,000

(±) 3,4-Methylenedioxyafetamina	500	Methoxyphenamine	6,000
		D-Afetamina	1,000
<b>AFETAMINA (AMP 500)</b>			
D,L-Afetamina sulfato	150	Phentermine	500
L-Afetamina	12,500	Maprotilina	25,000
(±) 3,4-Methylenedioxyafetamina	250	Methoxyphenamine	3,000
		D-Afetamina	500

<b>AFETAMINA (AMP 300)</b>			
D,L-Afetamina sulfato	75	Phentermine	300
L-Afetamina	10,000	Maprotilina	15,000
(±) 3,4-Methylenedioxyafetamina	150	Methoxyphenamine	2,000
		D-Afetamina	300

<b>BARBITÚRICOS (BAR 300)</b>			
Amobarbital	5,000	Alphenol	600
5,5-Diphenylhydantoin	8,000	Aprobarbital	500
Allobarbital	600	Butobarbital	200
Barbital	8,000	Butalital	8,000
Talbutal	200	Butethal	500
Cyclopentobarbital	30,000	Phenobarbital	300
Pentobarbital	8,000	Secobarbital	300

<b>BARBITÚRICOS (BAR 200)</b>			
Amobarbital	3,000	Alphenol	400
5,5-Diphenylhydantoin	5,000	Aprobarbital	300
Allobarbital	400	Butobarbital	150
Barbital	5,000	Butalital	5,000
Talbutal	150	Butethal	300
Cyclopentobarbital	20,000	Phenobarbital	200
Pentobarbital	5,000	Secobarbital	200

<b>BENZODIAZEPINAS (BZO 500)</b>			
Alprazolam	200	Bromazepam	1,500
a-hydroxylalprazolam	2,500	Chlordiazepoxide	1,500
Clobazam	300	Nitrazepam	300
Clonazepam	800	Norchlordiazepoxide	200
Clorazepatedipotassium	800	Nordiazepam	1,500
Delorazepam	1,500	Oxazepam	500
Desalkylflurazepam	300	Temazepam	300
Flunitrazepam	300	Diazepam	500
(±) Lorazepam	5,000	Estazolam	10,000
RS-Lorazepamglucuronide	300	Triazolam	5,000
Midazolam	10,000		

<b>BENZODIAZEPINAS (BZO 300)</b>			
Alprazolam	100	Bromazepam	900
a-hydroxylalprazolam	1,500	Chlordiazepoxide	900
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepatedipotassium	500	Nordiazepam	900
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100
Flunitrazepam	200	Diazepam	300
(±) Lorazepam	3,000	Estazolam	6,000
RS-Lorazepamglucuronide	200	Triazolam	3,000
Midazolam	6,000		

<b>BENZODIAZEPINAS (BZO 200)</b>			
Alprazolam	70	Bromazepam	600
a-hydroxylalprazolam	1,000	Chlordiazepoxide	600
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norchlordiazepoxide	70
Clorazepatedipotassium	300	Nordiazepam	600
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120	Temazepam	70
Flunitrazepam	120	Diazepam	200
(±) Lorazepam	2,000	Estazolam	4,000
RS-Lorazepamglucuronide	120	Triazolam	2,000
Midazolam	4,000		

<b>BENZODIAZEPINAS (BZO 100)</b>			
Alprazolam	40	Bromazepam	300
a-hydroxylalprazolam	500	Chlordiazepoxide	300
Clobazam	60	Nitrazepam	60
Clonazepam	150	Norchlordiazepoxide	40
Clorazepatedipotassium	150	Nordiazepam	300
Delorazepam	300	Oxazepam	100
Desalkylflurazepam	60	Temazepam	40
Flunitrazepam	60	Diazepam	100

(±) Lorazepam	1,000	Estazolam	2,000
RS-Lorazepamglucuronide	60	Triazolam	1,000
Midazolam	2,000		

<b>BUPRENORFINA (BUP 10)</b>			
Buprenorfina	10	NorBuprenorfina	50
Buprenorfina 3-D-Glucuronide	50	NorBuprenorfina 3-D-Glucuronide	100

<b>BUPRENORFINA (BUP 5)</b>			
Buprenorfina	5	NorBuprenorfina	25
Buprenorfina 3-D-Glucuronide	25	NorBuprenorfina 3-D-Glucuronide	50

<b>COCAÍNA (COC 300)</b>			
Benzoilecgonina	300	Cocaethylene	20,000
COCAÍNA hcl	200	Ecgonine	30,000

<b>COCAÍNA (COC 200)</b>			
Benzoilecgonina	200	Cocaethylene	13,500
Cocaína HCL	135	Ecgonine	20,000

<b>COCAÍNA (COC 150)</b>			
Benzoilecgonina	150	Cocaethylene	1,000
Cocaína HCL	120	Ecgonine	15,000

<b>COCAÍNA (COC 100)</b>			
Benzoilecgonina	100	Cocaethylene	7,000
Cocaína HCL	80	Ecgonine	10,000

<b>MARIHUANA (THC150)</b>			
Cannabinol	100,000	Δ 8-THC	50,000
11-nor-Δ 8-THC-9 COOH	100	Δ 9-THC	50,000
11-nor-Δ 9-THC-9 COOH	150		

<b>MARIHUANA (THC50)</b>			
Cannabinol	35,000	Δ 8-THC	17,000
11-nor-Δ 8-THC-9 COOH	30	Δ 9-THC	17,000
11-nor-Δ 9-THC-9 COOH	50		

<b>MARIHUANA (THC25)</b>			
Cannabinol	17,500	Δ 8-THC	8,500
11-nor-Δ 8-THC-9 COOH	15	Δ 9-THC	8,500
11-nor-Δ 9-THC-9 COOH	25		

<b>METADONA (MTD300)</b>			
METADONA	300	Doxylamine	100,000

<b>METADONA (MTD200)</b>			
METADONA	200	Doxylamine	65,000

<b>METANFETAMINA (MET1,000)</b>			
p-Hydroxymethamphetamine	25,000	(±)-3,4-Methylenedioxy-metanfetamina	12,500
D-Metanfetamina	1,000		
L-Metanfetamina	20,000	Mephentermine	50,000

<b>METANFETAMINA (MET500)</b>			
p-Hydroxymethamphetamine	12,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-metanfetamina	6,250
D-Metanfetamina	500		
L-Metanfetamina	10,000	Metanfetamina	25,000

<b>METANFETAMINA (MET300)</b>			
p-Hydroxymethamphetamine	7,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-metanfetamina	3,750
D-Metanfetamina	300		
L-Metanfetamina	6,000	Metanfetamina	15,000

<b>METILENIOXIMETANFETAMINA (MDMA1,000) Éxtasis</b>			
(±) 3,4-Methylenedioxy methamphetamine HCl	1,000	3,4-Methylenedioxyethyl-anfetamina	600
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	6,000		

<b>METILENIOXIMETANFETAMINA (MDMA500) Éxtasis</b>			
(±) 3,4-Methylenedioxy methamphetamine HCl	500	3,4-Methylenedioxyethyl-anfetamina	300
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	3,000		

<b>METILENIOXIMETANFETAMINA (MDMA300) Éxtasis</b>			
(±) 3,4-Methylenedioxy methamphetamine HCl	300	3,4-Methylenedioxyethyl-anfetamina	180
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	1,800		

<b>MORFINA/OPIÁCEO (MOP/OPI 300)</b>			
Codeine	200	Norcodeine	6,000
Levorphanol	1,500	Normorphone	50,000
Morfina-3-β-D-Glucuronide	800	Oxicodona	30,000
Ethylmorphine	6,000	Oxymorphone	50,000
Hydrocodona	50,000	Procaine	15,000
Hydromorphone	3,000	Thebaine	6,000

6-Monoacetylmorphine	300	Morphine	300
<b>MORFINA/OPÍACEO (MOP/OPI 100)</b>			
Codeine	80	Norcodeine	2,000
Levorphanol	500	Normorphone	20,000
Morfina-3-β-D-Glucuronide	300	Oxicodona	10,000
Ethylmorphine	2,000	Oxymorphone	20,000
Hidrocodona	20,000	Procaine	5,000
Hydromorphone	1,000	Thebaine	2,000
6-Monoacetylmorphine	200	Morfina	100
<b>Metacualona (MQL 300)</b>			
Metacualona	300		
<b>MORFINA (OPI 2,000)</b>			
Codeine	2,000	Morfina	2,000
Ethylmorphine	3,000	Norcodeine	25,000
Hidrocodona	50,000	Normorphone	50,000
Hydromorphone	15,000	Oxicodona	25,000
Levorphanol	25,000	Oxymorphone	25,000
6-Monoacetylmorphine	3,000	Procaine	50,000
Morfina 3-β-D-glucuronide	2,000	Thebaine	25,000
<b>FENCICLIDINA (PCP)</b>			
FENCICLIDINA	25	4-Hydroxyphencyclidine	12,500
<b>PROPOXIFENO (PPX)</b>			
<b>D-PROPOXIFENO</b>	<b>300</b>	<b>D-NorPROPOXIFENO</b>	<b>300</b>
<b>ANTI-DEPRESIVOS TRICÍCLICOS(TCA)</b>			
Nortriptyline	1,000	Imipramine	400
Nordoxepine	500	Clomipramine	50,000
Trimipramine	3,000	Doxepine	2,000
Amitriptyline	1,500	Maprotiline	2,000
Promazine	3,000	Promethazine	50,000
Desipramine	200	Perphenazine	50,000
Cyclobenzaprine	2,000	Dithiaden	10,000
<b>TRAMADOL (TML 100)</b>			
n-Desmethyl-cis-tramadol	200	o-Desmethyl-cis-tramadol	10,000
Cis-tramadol	100	fenciclidina	100,000
Procyclidine	100,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	50,000
<b>TRAMADOL (TML 200)</b>			
n-Desmethyl-cis-tramadol	400	o-Desmethyl-cis-tramadol	20,000
Cis-tramadol	200	FENCICLIDINA	200,000
Procyclidine	200,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	100,000
<b>TRAMADOL (TML 300)</b>			
n-Desmethyl-cis-tramadol	600	o-Desmethyl-cis-tramadol	30,000
Cis-tramadol	300	FENCICLIDINA	300,000
Procyclidine	300,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	150,000
<b>KETAMINA (KET1, 000)</b>			
Ketamina	1,000	Benzphetamine	25,000
Dextromethorphan	2,000	(+) chlorpheniramine	25,000
Methoxyphenamine	25,000	Clonidine	100,000
D-norpropoxyphene	25,000	Eddp	50,000
Promazine	25,000	4-hydroxyphencyclidine	50,000
Promethazine	25,000	Levorphanol	50,000
Pentazocine	25,000	Mde	50,000
Fenciclidina	25,000	Meperidine	25,000
Tetrahydrozoline	500	D-metanfetamina	50,000
Mephentermine	25,000	L-metanfetamina	50,000
(1r, 2s) - (-)-ephedrine	100,000	3,4-methylenedioxyamphetamine (mdma)	100,000
Disopyramide	25,000	Thioridazine	50,000
<b>KETAMINA (KET500)</b>			
Ketamina	500	Benzphetamine	12,500
Dextromethorphan	1,000	(+) chlorpheniramine	12,500
Methoxyphenamine	12,500	Clonidine	50,000
D-norpropoxyphene	12,500	Eddp	25,000
Promazine	12,500	4-hydroxyphencyclidine	25,000
Promethazine	12,500	Levorphanol	25,000
Pentazocine	12,500	Mde	25,000
Fenciclidina	12,500	Meperidine	12,500
Tetrahydrozoline	250	D-metanfetamina	25,000
Mephentermine	12,500	L-metanfetamina	25,000
(1r, 2s) - (-)-ephedrine	50,000	3,4-methylenedioxyamphetamine (mdma)	50,000
Disopyramide	12,500	Thioridazine	25,000
<b>KETAMINA (KET300)</b>			
Ketamina	300	Benzphetamine	6,250

Dextromethorphan	600	(+) chlorpheniramine	6,250
Methoxyphenamine	6,250	Clonidine	30,000
D-norpropoxyphene	6,250	Eddp	15,000
Promazine	6,250	4-hydroxyphencyclidine	15,000
Promethazine	6,250	Levorphanol	15,000
Pentazocine	6,250	Mde	15,000
Fenciclidina	6,250	Meperidine	6,250
Tetrahydrozoline	150	D-metanfetamina	15,000
Mephentermine	6,250	L-metanfetamina	15,000
(1r, 2s) - (-)-ephedrine	30,000	3,4-methylenedioxyamphetamine (mdma)	30,000
Disopyramide	6,250	Thioridazine	15,000
<b>KETAMINA (KET100)</b>			
Ketamina	100	Benzphetamine	2,000
Dextromethorphan	200	(+) chlorpheniramine	2,000
Methoxyphenamine	2,000	Clonidine	10,000
D-norpropoxyphene	2,000	Eddp	5,000
Promazine	2,000	4-hydroxyphencyclidine	5,000
Promethazine	2,000	Levorphanol	5,000
Pentazocine	2,000	Mde	5,000
Fenciclidina	2,000	Meperidine	2,000
Tetrahydrozoline	50	D-metanfetamina	5,000
Mephentermine	2,000	L-metanfetamina	5,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	10,000	Thioridazine	5,000
Disopyramide	2,000	3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDMA)	10,000
<b>Oxicodona (OXY100)</b>			
Oxicodona	100	Hydromorphone	50,000
Oxymorphone	300	Naloxone	25,000
Levorphanol	50,000	Naltrexone	25,000
Hidrocodona	25,000		
<b>Cotina (COT 200)</b>			
(-)-Cotina	200	(-)-Nicotine	5,000
<b>Cotina (COT 100)</b>			
(-)-Cotina	100	(-)-Nicotine	2,500
<b>2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP300)</b>			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)			300
<b>2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP100)</b>			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)			100
<b>Fentanilo (FYL20)</b>			
Alfentanilo	600,000	Buspirona	15,000
Fenfluramine	50,000	Fentanilo	100
Norfentanilo	20	Sufentanilo	50,000
<b>Fentanilo (FYL10)</b>			
Alfentanilo	300,000	Buspirona	8,000
Fenfluramine	25,000	Fentanilo	50
Norfentanilo	10	Sufentanilo	25,000
<b>MARIHUANA SINTÉTICA (K2-50)</b>			
JWH-018 5-Pentanoic acid	50	JWH-073 4-butanoic acid	50
JWH-018 4-Hydroxypentyl	400	JWH-018 5-Hydroxypentyl	500
JWH-073 4-Hydroxybutyl	500		
<b>MARIHUANA SINTÉTICA (K2-30)</b>			
JWH-018 5-Pentanoic acid	30	JWH-073 4-butanoic acid	30
JWH-018 4-Hydroxypentyl	250	JWH-018 5-Hydroxypentyl	300
JWH-073 4-Hydroxybutyl	300		
<b>6-mono-aceto-morphina(6-MAM)</b>			
Codeine	10	Morfina	10
Ethylmorphine	200	Norcodeine	200
Hidrocodona	2,000	Normorphone	2,000
Hydromorphone	100	Oxicodona	1,000
Levorphanol	50	Oxymorphone	2,000
6-Monoacetylmorphine	10	Procaine	500
Morfina 3-β-D-glucuronide	30	Thebaine	200
<b>(±) 3, 4-Methylenedioxyamphetamine (MDA 500)</b>			
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine	500	Methoxyphenamine	5,000
D,L-Amphetamine sulfate	400	D-Amphetamine	2,000
L-Amphetamine	30,000	Phentermine	2,000
		Maprotiline	100,000
<b>Etil-β-D-glucuronido(ETG500)</b>			
Ethyl-β-D-Glucuronide	500	Propyl β-D-glucuronide	50,000
Morfina 3β-glucuronide	100,000	Morfina 6β-glucuronide	100,000
Glucuronic Acid	100,000	Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000		

<b>Etil-β-D-glucuronido(ETG1,000)</b>			
Ethyl-β-D-Glucuronide	1,000	Propyl β-D-glucuronide	100,000
Morfina 3β-glucuronide	>100,000	Morfina 6β-glucuronide	>100,000
Glucuronic Acid	>100,000	Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000		
<b>CLONAZEPAM(CLO 400)</b>			
Clonazepam	400	Flunitrazepam	300
Alprazolam	200	(±) Lorazepam	1,250
a-hydroxyalprazolam	2,000	RS-Lorazepamglucuronide	250
Bromazepam	1,000	Midazolam	5,000
Chlordiazepoxide	1,000	Nitrazepam	200
Clobazam	250	Norchlordiazepoxide	200
Clorazepatedipotassium	600	Nordiazepam	1,000
Delorazepam	1,000	Oxazepam	350
Desalkylflurazepam	250	Temazepam	150
Diazepam	300	Triazolam	5,000
Estazolam	1,250		
<b>CLONAZEPAM(CLO 150)</b>			
Clonazepam	150	Flunitrazepam	120
Alprazolam	75	(±) Lorazepam	500
a-hydroxyalprazolam	750	RS-Lorazepamglucuronide	100
Bromazepam	400	Midazolam	2,000
Chlordiazepoxide	400	Nitrazepam	75
Clobazam	100	Norchlordiazepoxide	75
Clorazepatedipotassium	250	Nordiazepam	400
Delorazepam	400	Oxazepam	130
Desalkylflurazepam	100	Temazepam	60
Diazepam	120	Triazolam	2,000
Estazolam	500		
<b>DIETILAMIDA DEL ÁCIDO LISÉRGICO(LSD 20)</b>			
Lysergic Acid Diethylamide	20		
<b>DIETILAMIDA DEL ÁCIDO LISÉRGICO(LSD 50)</b>			
Lysergic Acid Diethylamide	50		
<b>METILFENIDATO (RITALIN)</b>			
Metilfenidato (Ritalin)	300	Ritalinic Acid	1,000
<b>ZOLPIDEM</b>			
Zolpidem	50		

**Efecto De La Gravedad Especifica**

Quince (15) muestras de orina de gravedad específica normal, alta y baja rangos (1.005-1.045) se enriquecieron con las drogas en el 50% por debajo y el 50% por encima de los niveles cortadas respectivamente. Test Rápido de Multidrogas en Frasco se ensayó por duplicado utilizando quince orina libre de drogas y las muestras de orina con púas. Los resultados demostraron que la variación de la densidad de la muestra no afectan a los resultados de las pruebas.

**Efecto del pH urinario**

El pH de una muestra de orina negativa alicuota se ajustó a un intervalo de pH de 5-9 en incrementos de 1 unidad de pH y se trataron con fármacos a 50% por debajo y el 50% por encima de los niveles de corte. La orina de pH ajustado claveteado fue probado con el Test Rápido de Multidrogas en Frasco. Los resultados demuestran que la variación del pH no interfieren 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 o de orina positivo de drogas que contienen, Anfetamina, BARBITÚRICOS, benzodiazepinas, buprenorfina, cocaína, marihuana, metadona, metanfetamina, Metilendioximetanfetamina, morfina, tramadol, ketamina, fenciclidina, propoxifeno o anti-depresivos tricíclicos, oxicodona, cotina, EDDP, fentanilo, marihuana sintética, 6-mono-aceto-morfina, 3, 4-Metilendioxianfetamina, etilo β-D-glucuronido, Clonazepam, dietilamida de ácido lisérgico, metilfenidato y Zolpidem. Los siguientes compuestos no muestran reactividad cruzada como El Test Rápido de Multidrogas en Frasco a una concentración de 100 mg / mL.

**Non Cross-Reacting Compounds**

Acetophenetidin	Cortisona	Zomepiraco	d-seudofedrina
N-Acetylprocainamide	Creatinina	Ketoprofen	Quinidina
Ácido acetilsalicílico	Deoxycorticosterone	Labeltol	Quinina
Aminopirina	Dextrometofano	Loperamida	Ácido salicílico
Amoxicilina	Diclofenaco	Meprobamato	Serotonina
Amipicilina	Diffunisal	Methoxyphenamine	Sulfametazina
ácido l-ascórbico	Digoxina	Metilfenidato	Sulindac
Apomorfina	Difenhidramina	Ácido nalidixico	Tetraciclina
Aspartamo	Etil-p-aminobenzoato	Naproxeno	Tetrahydrocortisone,
Atropina	-Estradiol	Niacinamida	3-acetato
Ácido benílico	Estrona-3-sulfato	Nifedipina	Tetrahydrocortisone
Ácido benzico	Eritromicina	Noretindrona	Tetrahydrozolina
Bilirrubina	Fenoprofeno	Noscapina	Tiamina
d, l-bromfeniramina	Furosemida	d, l-fentermina	Tiordazina
Cafeina	Ácido gentísico	Ácido oxálico	d, l-tirosina
Cannabidiol	Hemoglobina	Ácido oxolinico	Tolbutamida
Hidrato de cloral	Hidralazina	Oximetazolina	Triamtereno
Cloramfenicol	Hidroclorotiazida	Papaverina	Trifluoperazina
Clorotiazida	Hidrocortisona	Phenilcina-G	Trimethoprim
d, l-clorfeniramina	ácido o-Hydroxyhippuric	Perfenazina	d, l-triptófano
Clopropromazina	3-Hydroxytyramine	Fenelzina	Ácido úrico
Coesterol	d, l-isoproterenol	Prednisona	Verapamil
Clonidina	Isosuprina	d, l-Propanolol	

**【CARACTERÍSTICAS DE FUNCIONAMIENTO DEL ALCOHOL】**

El límite de detección en la orina Prueba Rápida de Alcohol es de 0.02% a 0.30% para el nivel de alcohol en la sangre relativa aproximada. El nivel de corte de la Prueba Rápida de Alcohol (orina) puede variar en función de normas y leyes locales. Los resultados del ensayo se pueden comparar con los niveles de referencia con la carta de color en el paquete de aluminio.

**【ENSAYO DEL ALCOHOL ESPECIFICIDAD】**

La orina Prueba Rápida de Alcohol (orina) reaccionará con metilo, etilo y alcoholes alifáticos..

**【SUSTANCIAS INTERFERIR CON EL ALCOHOL】**

Las siguientes sustancias pueden interferir con la **Prueba Rápida de Alcohol (orina)** cuando no se usan muestras que no sean de orina. Las sustancias nombradas no aparecen normalmente en suficiente cantidad en la orina para interferir con el examen.

A. Agentes que mejoran el desarrollo del color

Peroxidasas  
Oxidantes fuertes

B. Agentes que inhiben el desarrollo del color

Agentes reductores: ácido ascórbico, ácido tánico, pirogalol, mercaptanos y tosylates, ácido oxálico, ácido úrico.

Bilirrubina  
L-dopa  
L-metildopa  
Methampyrone

**【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.
- Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- Ambre J. J. Anal. Toxicol. 1985; 9:241.
- Winger, Gail. A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
- Robert DeCresce. Drug Testing in the workplace, 1989 page 114.
- Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
- B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
- C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
- Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
- Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.
- Volpicellim, Joseph R., M.D., Ph.D.: Alcohol Dependence: Diagnosis, Clinical Aspects and Biopsychosocial Causes., Substance Abuse Library, University of Pennsylvania, 1997.

**Índice de símbolos**

	Atención, ver instrucciones de uso		Tests per kit		Representante Autorizado
	Sólo para uso de diagnóstico in vitro		Usar hasta		No reutilizar
	Almacenar a 2-30 °C		Numero de Lote		# de Catálogo
	No usar si el envase está dañado		Fabricante		Consulte las instrucciones de uso

 Hangzhou AllTest Biotech Co., Ltd.  
#550, Yinhai Street  
Hangzhou Economic & Technological Development Area  
Hangzhou - 310018, P, R, China  
www.alltests.com.cn



 EC REP  
**MedNet GmbH**  
Borkstrasse 10  
48163 Muenster  
Germany

Número : 145377201  
fecha de vigencia : 2019-05-20