

## Magnesium XL FS\*

### Bestellinformation

Bestellnummer 1 4610 99 10 921  
 Packungsgröße  480 (4 x 120)

### Verwendungszweck

Diagnostisches Reagenz zur quantitativen in vitro Bestimmung von Magnesium in humanem Serum oder Heparinplasma am automatisierten respons<sup>®</sup>910.

### Zusammenfassung

Das essentielle Spurenelement Magnesium ist das vierthäufigste Kation im menschlichen Körper und das zweithäufigste intrazelluläre Kation. Es ist vorwiegend im Skelettsystem (53 %), in den Muskeln (27 %) und im nicht-muskulären Gewebe (19 %) lokalisiert. Nur 1 % der gesamten Magnesiumvorräte des Körpers befinden sich in der extrazellulären Flüssigkeit [1]. Magnesium ist ein zentraler Kofaktor in zahlreichen enzymatischen Prozessen. Außerdem ist es von großer Bedeutung bei Prozessen wie der oxidativen Phosphorylierung, der Glykolyse, der Zellreplikation, dem Nukleotidstoffwechsel und der Proteinbiosynthese [2]. Magnesiummangel ist eine verbreitete Gesundheitsstörung, die durch Unterernährung, Malabsorption, Nierenverlust und endokrinologische Störungen verursacht werden kann. Zu den Komplikationen, die mit verminderten Magnesiumkonzentrationen einhergehen, gehören neuromuskuläre Reizbarkeit (z. B. Tremor, Krampfanfälle) und kardiale Symptome (z. B. Tachykardie, Arrhythmie). Verminderte Magnesiumkonzentrationen stehen häufig im Zusammenhang mit verringerten Kalzium- und Kaliumspiegeln, wobei zu berücksichtigen ist, dass Hypomagnesiämie die Hauptursache für Hypokalzämie sein kann. Erhöhte Magnesiumwerte können bei Dehydratation, Nierenerkrankungen und nach der Einnahme von übermäßigen Mengen an Antazida beobachtet werden. Darüber hinaus können erhöhte Magnesiumkonzentrationen mit Reflexschwäche und niedrigem Blutdruck in Verbindung gebracht werden [1,2].

### Methode

Photometrischer Farbttest unter Verwendung von Xylidylblau.

Magnesiumionen bilden mit Xylidylblau in alkalischer Lösung einen Chelatkomplex, dessen Extinktion der Magnesiumkonzentration in der Probe proportional ist. Calciumionen werden mit GEDTA maskiert.

### Reagenzien

#### Bestandteile und Konzentrationen

Ethanolamin	pH 11,0	750 mmol/L
Glycoetherdiamintetraessigsäure (GEDTA)		60 µmol/L
Xylidylblau		110 µmol/L

#### Lagerung und Haltbarkeit


Reagenzien sind bei 2 – 8°C bis zum auf dem Kit angegebenen Verfallsdatum verwendbar, wenn Kontamination vermieden wird. Nicht einfrieren.

Die Haltbarkeit des geöffneten Reagenzes nach Anbruch beträgt 18 Monate bis zum Verfallsdatum.

### Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen

- Die in Magnesium XL FS enthaltenen Bestandteile sind gemäß der EG-Verordnung 1272/2008 (CLP) wie folgt eingestuft:



 Reagenz: Gefahr. Enthält Ethanolamin. H315 Verursacht Hautreizungen. H318 Verursacht schwere Augenschäden. P264 Nach Gebrauch Hände und Gesicht gründlich waschen. P280 Schutzhandschuhe/Schutzkleidung/Augenschutz tragen. P305+P351+P338 BEI KONTAKT MIT DEN AUGEN: Einige Minuten lang behutsam mit Wasser ausspülen. Eventuell vorhandene Kontaktlinsen nach Möglichkeit entfernen. Weiter spülen. P310 Sofort GIFTINFORMATIONSZENTRUM/Arzt anrufen.

- In sehr seltenen Fällen kann es bei Proben von Patienten mit Gammopathien zu verfälschten Ergebnissen kommen [3].
- Bei Fehlfunktion des Produkts oder einem veränderten Aussehen, das die Leistung beeinträchtigen könnte, wenden Sie sich an den Hersteller.
- Jeder schwerwiegende Zwischenfall im Zusammenhang mit dem Produkt muss dem Hersteller und der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates, in dem sich der Anwender und/oder Patient befindet, gemeldet werden.
- Beachten Sie bitte die Sicherheitsdatenblätter (SDB) und die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen für den Gebrauch von Laborreagenzien. Für diagnostische Zwecke sind die Ergebnisse stets im Zusammenhang mit der Patientenvorgeschichte, der klinischen Untersuchung und anderen Untersuchungsergebnissen zu werten.
- Nur für professionelle Anwendung.

### Entsorgung

Um eine sichere Entsorgung von Chemikalien zu gewährleisten, beachten Sie die gesetzlichen Vorschriften wie im SDB hinterlegt.

Warnung: Abfall als potenziell biologisch gefährliches Material behandeln. Entsorgen Sie den Abfall gemäß den üblichen Laboranweisungen und -verfahren.

### Reagenzvorbereitung

Das Reagenz ist gebrauchsfertig. Die Flaschen werden direkt in den Reagenzrotor gestellt.

### Benötigte Materialien

Übliche Laborausrüstung

### Probenmaterial

Humanes Serum oder Heparinplasma

Verwenden Sie zur Probenentnahme und -aufbereitung nur geeignete Röhrchen oder Sammelbehälter.

Bei Verwendung von Primärröhrchen sind die Anweisungen des Herstellers zu befolgen.

Haltbarkeit [4]:

7 Tage	bei	20 – 25 °C
7 Tage	bei	4 – 8 °C
1 Jahr	bei	-20 °C

Nur einmal einfrieren. Kontaminierte Proben verwerfen.

### Kalibratoren und Kontrollen

DiaSys TruCal U wird zur Kalibration empfohlen. Die Kalibratorwerte sind rückverfolgbar auf die Referenzmethode Atomabsorptionsspektrometrie (AAS). TruLab N und P für die interne Qualitätskontrolle messen. Nach der Kalibration muss eine Qualitätskontrolle durchgeführt werden. Die Kontrollintervalle und -grenzwerte müssen an die individuellen Anforderungen des jeweiligen Labors angepasst werden. Die Ergebnisse müssen innerhalb der festgelegten Bereiche liegen. Beachten Sie die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien. Jedes Labor sollte Korrekturmaßnahmen für den Fall einer Abweichung bei der Kontrollwiederfindung festlegen.

	Bestellnummer	Packungsgröße
TruCal U	5 9100 99 10 063	20 x 3 mL
	5 9100 99 10 064	6 x 3 mL
TruLab N	5 9000 99 10 062	20 x 5 mL
	5 9000 99 10 061	6 x 5 mL
TruLab P	5 9050 99 10 062	20 x 5 mL
	5 9050 99 10 061	6 x 5 mL

### Leistungsmerkmale

Messbereich von 0,2 mg/dL bis 5 mg/dL, die Linearität ist innerhalb ± 5% gegeben. Bei höheren Konzentrationen Proben nach manueller Verdünnung mit NaCl-Lösung (9 g/L) oder über Rerun-Funktion nachbestimmen.

Nachweisgrenze**	0,2 mg/dL
Quantifizierungsgrenze**	0,2 mg/dL
Stabilität im Gerät	10 Tage

Kalibrationsstabilität		7 Tage	
Interferenz durch	Interferenzen ≤ 10 % bis	Analyt- konzentration [mg/dL]	
<b>Ascorbinsäure</b>	30 mg/dL	3,39	
<b>Bilirubin</b> (konjugiert)	50 mg/dL	2,04	
	50 mg/dL	2,91	
<b>Bilirubin</b> (unkonjugiert)	60 mg/dL	2,08	
	60 mg/dL	2,99	
<b>Calcium</b>	20 mg/dL	2,08	
<b>Hämolyse</b>	250 mg/dL	1,90	
	250 mg/dL	2,90	
<b>Lipämie</b> (Triglyceride)	1300 mg/dL	1,99	
	1800 mg/dL	2,78	
Weitere Informationen zu störenden Substanzen finden Sie in der Literatur [5-7].			
Präzision			
Wiederholbarkeit (n=20)	Probe 1	Probe 2	Probe 3
Mittelwert [mg/dL]	2,20	3,77	4,73
VK [%]	2,41	2,36	1,68
Von Tag zu Tag (n=20)	Probe 1	Probe 2	Probe 3
Mittelwert [mg/dL]	1,96	2,40	4,84
VK [%]	3,01	2,46	1,75
Methodenvergleich (n=113)			
Test x	DiaSys Magnesium XL FS (Hitachi 917)		
Test y	DiaSys Magnesium XL FS (respons <sup>®</sup> 910)		
Steigung	1,06		
Achsenabschnitt	-0,099 mg/dL		
Korrelationskoeffizient	0,991		

\*\* gemäß CLSI Dokument EP17-A, Vol. 24, No. 34

## Umrechnungsfaktor

Magnesium [mg/dL] x 0,4114 = Magnesium [mmol/L]

## Referenzbereiche

### Serum/Plasma [1]:

Neugeborene	1,2 – 2,6 mg/dL	0,48 – 1,05 mmol/L
Kinder	1,5 – 2,3 mg/dL	0,60 – 0,95 mmol/L
Frauen	1,9 – 2,5 mg/dL	0,77 – 1,03 mmol/L
Männer	1,8 – 2,6 mg/dL	0,73 – 1,06 mmol/L

Jedes Labor sollte die Übertragbarkeit der Referenzbereiche für die eigenen Patientengruppen überprüfen und gegebenenfalls eigene Referenzbereiche ermitteln.

## Literatur

1. Thomas L. Clinical Laboratory Diagnostics [Internet]. Prof. Lothar Thomas; 2023 [cited 2024 03 05]. Available from: <https://www.clinical-laboratory-diagnostics.com>
2. Endres DB, Rude RK. Mineral and bone metabolism. In: Burtis CA, Ashwood ER, editors. Tietz Textbook of Clinical Chemistry. 3rd ed. Philadelphia: W.B Saunders Company; 1999. p. 1395-1457.
3. Bakker AJ, Mücke M. Gammopathy interference in clinical chemistry assays: Mechanisms, detection and prevention. Clin Chem Lab Med 2007; 45(9): 1240-1243.
4. W.G. Guder, F. da Fonseca-Wollheim, W. Heil, et al. Quality of Diagnostic Samples. German Society for Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. 3rd completely revised edition 2010.
5. Young DS. Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests. 5th ed. Volume 1 and 2. Washington, DC: The American Association for Clinical Chemistry Press 2000.
6. Young DS. Effects on Clinical Laboratory Tests - Drugs Disease, Herbs & Natural Products, <https://clinx.wiley.com/aaccweb/aacc/>, accessed in March 2024. Published by AACC Press and John Wiley and Sons, Inc.
7. Sonntag O, Scholer A. Drug interference in clinical chemistry: recommendation of drugs and their concentrations to be used in drug interference studies. Ann Clin Biochem. 2001 Jul;38:376-85.

Ergänzungen und/oder Änderungen im Dokument sind grau unterlegt. Löschungen werden per Kundeninformation unter Angabe der Editionsnummer der Packungsbeilage/der Gebrauchsanweisung bekannt gegeben.



DiaSys Diagnostic Systems GmbH  
Alte Straße 9 65558 Holzheim  
Deutschland  
[www.diasys-diagnostics.com](http://www.diasys-diagnostics.com)

\* Flüssig Stabil

## Magnesium XL FS

### Application for serum and plasma samples

This application was set up and evaluated by DiaSys. It is based on the standard equipment at that time and does not apply to any equipment modifications undertaken by unqualified personnel.

Identification	
This method is usable for analysis:	Yes
Twin reaction:	No
Name:	MG
Shortcut:	
Reagent barcode reference:	047
Host reference:	047

Technic	
Type:	End point
First reagent:[ $\mu$ L]	180
Blank reagent	Yes
Sensitive to light	
Second reagent:[ $\mu$ L]	
Blank reagent	
Sensitive to light	
Main wavelength:[nm]	546
Secondary wavelength:[nm]	700
Polychromatic factor:	1.0000
1 st reading time [min:sec]	(-00:12)
Last reading time [min:sec]	06:00
Reaction way:	Increasing
Linear Kinetics	
Substrate depletion: Absorbance limit	
Linearity: Maximum deviation [%]	
Fixed Time Kinetics	
Substrate depletion: Absorbance limit	
Endpoint	
Stability: Largest remaining slope	
Prozone Limit [%]	

Reagents	
Decimals	
Units	

Sample	
Diluent	DIL A (NaCl)
Hemolysis:	
Agent [ $\mu$ L]	0 (no hemolysis)
Cleaner	
Sample [ $\mu$ L]	0
Technical limits	
Concentration technical limits-Lower	0.2000
Concentration technical limits-Upper	5.0000
SERUM	
Normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Normal dilution (factor)	1
Below normal volume [ $\mu$ L]	
Below normal dilution (factor)	
Above normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Above normal dilution (factor)	6
URINE	
Normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Normal dilution (factor)	1
Below normal volume [ $\mu$ L]	
Below normal dilution (factor)	
Above normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Above normal dilution (factor)	6
PLASMA	
Normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Normal dilution (factor)	1
Below normal volume [ $\mu$ L]	
Below normal dilution (factor)	
Above normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Above normal dilution (factor)	6
CSF	
Normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Normal dilution (factor)	1
Below normal volume [ $\mu$ L]	
Below normal dilution (factor)	
Above normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Above normal dilution (factor)	6
Whole blood	
Normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Normal dilution (factor)	1
Below normal volume [ $\mu$ L]	
Below normal dilution (factor)	
Above normal volume [ $\mu$ L]	2.0
Above normal dilution (factor)	6

Results	
Decimals	2
Units	mg/dL
Correlation factor-Offset	0.0000
Correlation factor-Slope	1.0000

Range	
Gender	Male
Age	
SERUM	$\geq 1.80 \leq 2.60$
URINE	
PLASMA	$\geq 1.80 \leq 2.60$
CSF	
Whole blood	
Gender	Female
Age	
SERUM	$\geq 1.90 \leq 2.50$
URINE	
PLASMA	$\geq 1.90 \leq 2.50$
CSF	
Whole blood	

Contaminants	
Please refer to r910 Carryover Pair Table	

Calibrators details	
Calibrator list	Concentration
Cal. 1/Blank	0
Cal. 2	*
Cal. 3	
Cal. 4	
Cal. 5	
Cal. 6	
Max delta abs.	
Cal. 1	0.003
Cal. 2	0.010
Cal. 3	
Cal. 4	
Cal. 5	
Cal. 6	
Drift limit [%]	0.80

Calculations	
Model	X
Degree	1

\* Enter calibrator value