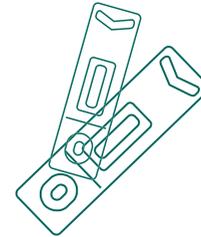


SARS-CoV-2 Ag Schnelltest

Schnell und zuverlässig - wenn es darauf ankommt

Ihre Vorteile auf einen Blick

- > Hohe Sensitivität und Spezifität
- > Verwendung von Sputum als Probe möglich
- > Kein Gerät erforderlich
- > Ergebnis innerhalb von 15 Minuten
- > Testmöglichkeit, wenn keine Laborinfrastruktur zur Verfügung steht



Klinische Leistung¹

Ct-Wert	Anzahl an Proben	RT-PCR Ergebnisse	Antigen Test im Vergleich zu RT-PCR
≤ 30	107	pos	103 / 107 = 96,26%
≤ 36	185	pos	161 / 185 = 87,03%
> 40	228	neg	226 / 228 = 99,12%

Tage nach Einsetzen der Symptome	Anzahl an Proben	RT-PCR Ergebnisse	Antigen Test im Vergleich zu RT-PCR
≤ 7	103	pos	98 / 103 = 95,15%
≤ 14	133	pos	122 / 133 = 91,73%
> 14	52	pos	39 / 52 = 75,00%

Ct-Wert

Die Zyklus-Schwelle (Ct; cycle threshold) ist der relevante Signalwert. Er ergibt sich aus der Anzahl der Replikationszyklen, die erforderlich sind, um ein Fluoreszenzsignal zu erzeugen. Niedrigere Ct-Werte weisen auf eine höhere Viruskonzentration hin. Ein Ct-Wert von < 40 wird klinisch als PCR-positiv gemeldet.²

SARS-CoV-2 Ag Schnelltest REF: LFA0401-25N

- > Kolloidaler Gold-Immunoassay
- > Sensitivität: 95,15% (≤ 7 Tage nach Einsetzen der Symptome)
Spezifität: 99,12%
- > Probenmaterial: Nasen- und Rachenabstriche oder Sputum
- > Packungsgröße: 25 Tests
- > Lagerung: 2...30°C
- > Haltbarkeit: 18 Monate
- > CE-Kennzeichnung und gelistet bei dem BfArM
- > PZN -16940076

Weitere Informationen zu COVID-19 finden Sie unter:
www.human.de/covid-19/

Packungsinhalt

- > 25 Testkassetten verpackt in Folienbeutel
- > Extraktionslösung für die Probe
- > 25 Extraktionsröhrchen
- > 25 Spenderkappen für Extraktionsröhrchen
- > 25 sterilisierte nasopharyngeale Tupfer
- > Ständer für Extraktionsröhrchen
- > Gebrauchsanweisung

Für Ihre Bestellung oder weitere produktspezifische Fragen kontaktieren Sie uns unter:
sales-covid@human.de oder shop.human.de

¹ SARS-CoV-2 Ag Schnelltest. Gebrauchsanweisung; Artikelnummer LFA0401-25N
² Sethuraman N. et al. (2020) Interpreting Diagnostic Tests for SARS-CoV-2. JAMA. 2020;323(22):2249-2251