

**SCREEN**

**SCREEN MULTI DRUG  
(Urina)  
Foglioletto Illustrativo  
Italiano**

**Foglioletto illustrativo per il test di una qualsiasi combinazione delle seguenti droghe:**

**ACE/AMP/BAR/BZO/BUP/COC/THC/MTD/MET/MDMA/MOP/MQL/OP/PCP/PPX/TCA/T  
ML/KET/OXY/COT/EDDP/FYL/K2/6-MAM/MDA/ETG/CLO/LSD/MPD/ZOL**

**Include Test di validità campione (S.V.T.) per:**

**Ossidanti/PCC, Gravità Specifica, pH, Nitrito, Glutaraldeide e Creatinina**

Un test rapido per l'individuazione simultanea e qualitativa di più droghe e metaboliti nelle urine umane. Per professionisti della salute compreso il personale di centri diagnostici. Test immunologico solo per uso diagnostico in vitro.

**USO PREVISTO**

Il Test Rapido Multiplo Multi-Drug è un test immunologico rapido cromatografico per l'individuazione qualitativa di più droghe e loro metaboliti nelle urine alle seguenti concentrazioni di soglia-limite:

Test	Calibratore	Soglia-limite (ng/mL)
Acetaminofene (ACE 5,000)	Acetaminofene	5,000
Amfetamina (AMP1,000)	d- Amfetamina	1,000
Amfetamina (AMP 500)	d- Amfetamina	500
Amfetamina (AMP 300)	d- Amfetamina	300
Barbiturici (BAR 300)	Secobarbital	300
Barbiturici (BAR 200)	Secobarbital	200
Benzodiazepine (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepine (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepine (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepine (BZO 100)	Oxazepam	100
Buprenorfina (BUP 10)	Buprenorfina	10
Buprenorfina (BUP 5)	Buprenorfina	5
Cocaina (COC 300)	Benzoilecgonina	300
Cocaina (COC 200)	Benzoilecgonina	200
Cocaina (COC 150)	Benzoilecgonina	150
Cocaina (COC 100)	Benzoilecgonina	100
Marijuana (THC150)	11-nor- $\Delta^9$ -THC-9 COOH	150
Marijuana (THC 50)	11-nor- $\Delta^9$ -THC-9 COOH	50
Marijuana (THC 25)	11-nor- $\Delta^9$ -THC-9 COOH	25
Metadone (MTD 300)	Metadone	300
Metadone (MTD 200)	Metadone	200
Metamfetamina (MET 1,000)	d- Metamfetamina	1,000
Metamfetamina (MET 500)	d- Metamfetamina	500
Metamfetamina (MET 300)	d- Metamfetamina	300
Metilenediossimetamfetamina (MDMA 500)	d,l- Metilenediossimetamfetamina	500
Metilenediossimetamfetamina (MDMA 1,000)	d,l- Metilenediossimetamfetamina	1,000
Morfina (MOP 300)	Morfina	300
Morfina (MOP 100)	Morfina	100
Metaqualone(MQL)	Metaqualone	300
Oppiacei (OPI 2,000)	Morfina	2,000
Fenciclidina (PCP)	Fenciclidina	25
Propossifene (PPX)	Propossifene	300
Antidepressivi Triciclici (TCA)	Nortriptilina	1,000
Tramadol (TML 100)	Cis-Tramadol	100
Tramadol (TML 200)	Cis-Tramadol	200
Tramadol (TML 300)	Cis-Tramadol	300
Ketamina (KET 1,000)	Ketamina	1,000

Ketamina (KET 500)	Ketamina	500
Ketamina (KET 300)	Ketamina	300
Ketamina	Ketamina	100
Ossicodone (OXY)	Ossicodone	100
Cotinina(COT200)	Cotinina	200
Cotinina (COT100)	Cotinina	100
2-etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP300)	2- etilidene -1,5- dimetil -3,3- difenilpirrolidina	300
2- etilidene -1,5- dimetil -3,3- difenilpirrolidina (EDDP100)	2- etilidene -1,5- dimetil -3,3- difenilpirrolidina	100
Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10
Marijuana Sintetica (K2-50)	JWH-018, JWH-073	50
Marijuana Sintetica (K2-30)	JWH-018, JWH-073	30
6-mono-aceto-morfina (6-MAM10)	6-MAM	10
(±) 3,4-Metilenediossi-Amfetamina(MDA500)	(±) 3,4- Metilenediossi-Amfetamina	500
Etil- $\beta$ -D-Glucuronide(ETG500)	Etil- $\beta$ -D-Glucuronide	500
Etil- $\beta$ -D-Glucuronide(ETG1,000)	Etil- $\beta$ -D-Glucuronide	1,000
Clonazepam(CLO 400)	Clonazepam	400
Clonazepam(CLO 150)	Clonazepam	150
Dietilamide Acido Lisergico (LSD)	Dietilamide Acido Lisergico	20
Dietilamide Acido Lisergico (LSD)	Dietilamide Acido Lisergico	50
Metilfenidato (MPD)	Acido Ritalinico	1,000
Zolpidem(ZOL)	Zolpidem	50

Le configurazioni del Test Rapido Multiplo Multi-Drug si presentano con ogni combinazione degli analiti delle droghe sopraelencate con o senza S.V.T.. Questo test fornisce solo un risultato preliminare. Sarà necessario servirsi di un metodo chimico alternativo più specifico per ottenere un risultato analitico di conferma. Il metodo di conferma suggerito è la Gascromatografia/Spettrometria di massa (GC/MS). È necessario un parere clinico e professionale ad ogni risultato di test per droghe da abuso, soprattutto quando i risultati preliminari sono positivi.

**SOMMARIO**

Il test rapido multiplo Multi-Drug è un test rapido delle urine che può essere effettuato senza l'uso di alcuna strumentazione. Il test si serve di anticorpi monoclonali per individuare selettivamente livelli elevati di droghe specifiche nelle urine.

**Acetaminofene (ACE)**

L'Acetaminofene è una delle droghe più comunemente usate, ed è anche un'importante causa di seri danni al fegato. Acetaminofene è il nome generico di una droga che si trova sotto molti nomi commerciali di farmaci da banco (OTC) come Tylenol e da prescrizione (Rx) come Vicodin e Percocet. L'Acetaminofene è una droga importante e la sua efficacia nel sollievo dal dolore e dalla febbre è ampiamente riconosciuta. A differenza di altri farmaci comunemente usati per ridurre dolore e febbre (es. farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), come aspirina, ibuprofene e naprossene), alle dosi consigliate, l'acetaminofene non causa effetti collaterali, come problemi allo stomaco e sanguinamento, ed è considerato sicuro se usato secondo le istruzioni della confezione dell'OTC o Rx. Tuttavia, assumere più della dose raccomandata può causare danni al fegato, da anomalie nelle analisi del sangue per la funzionalità del fegato, a insufficienza epatica grave e anche decesso. Molti casi di overdose sono causati dall'assunzione involontaria di una dose superiore a quella consigliata (4g al giorno) di un particolare prodotto, o all'assunzione di più di un prodotto contenente acetaminofene (es. un OTC e un Rx con acetaminofene). Il meccanismo di danneggiamento del fegato non è legato all'acetaminofene in sé, ma alla produzione di un metabolita tossico. Il metabolita tossico si lega alle proteine epatiche, causando danni cellulari. La capacità del fegato di rimuovere questo metabolita prima che si leghi alle sue proteine influenza il livello di danno epatico.

Il Test Rapido Multi-Drug fornisce un risultato positivo quando la concentrazione di Acetaminofene nell'urina supera i 5.000 ng/mL.

**Amfetamina (AMP)**

L'Amfetamina è una sostanza classificata nella Schedule II della DEA americana venduta su prescrizione (Dexedrina®) e anche disponibile illegalmente sul mercato. Le Amfetamine sono una classe di agenti simpatomimetici potenti con funzioni terapeutiche. Sono chimicamente legate a due catecolamine prodotte naturalmente dal corpo umano:

epinefrina e norepinefrina. Alte dosi acute inducono una stimolazione del sistema nervoso centrale (SNC) e causano euforia, lucidità, calo dell'appetito e un senso di maggior energia e potenza. Le reazioni cardiovascolari alle Amfetamine includono un aumento della pressione sanguigna e delle aritmie cardiache. Reazioni più acute provocano ansia, paranoia, allucinazioni e comportamento psicotico. Gli effetti delle Amfetamine durano in genere 2-4 ore in seguito all'uso e la droga ha un'emivita di 4-24 ore nel corpo umano. Circa il 30% delle Amfetamine vengono eliminate nelle urine in forma invariata, con un residuo sotto forma di derivati idrossilati e deaminati. Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione delle Amfetamine nelle urine supera i livelli di individuazione.

**Barbiturici (BAR)**

I Barbiturici sono dei sedativi del SNC. Vengono usati in medicina come sedativi, ipnotici e anticonvulsivi. I Barbiturici vengono quasi sempre assunti per via orale sotto forma di capsule o compresse. Gli effetti somigliano a quelli di un'intossicazione dal alcol. L'uso cronico di Barbiturici porta alla tolleranza e alla dipendenza fisica. I Barbiturici a breve durata d'azione assunti in dosi da 400 mg/giorno per 2-3 mesi possono indurre un grado clinico significativo di dipendenza fisica. I sintomi di astinenza sperimentati durante i periodi di assenza della droga possono essere gravi fino ad indurre il decesso. Solo una piccola parte (inferiore al 5%) della maggior parte dei Barbiturici viene escreta inalterata nelle urine.

I tempi approssimativi di individuazione per i Barbiturici sono:

A breve durata d'azione 100 mg PO (orale) 4.5 giorni  
(es. Secobarbital)

A lunga durata (es. Fenobarbital) 400 mg PO (orale) 7 giorni<sup>2</sup>

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione dei Barbiturici nelle urine supera il livello di individuazione.

**Benzodiazepine (BZO)**

Le Benzodiazepine sono medicinali prescritti frequentemente per il trattamento sintomatico di ansia e disturbi del sonno. Producono i loro effetti tramite specifici ricettori che coinvolgono una sostanza neurochimica chiamata acido gamma aminobutirrico (GABA).

Per la loro maggiore sicurezza ed efficacia, le benzodiazepine hanno sostituito i barbiturici nel trattamento di ansia e insonnia. Le benzodiazepine sono anche usate come sedativi prima di interventi chirurgici e medici e per il trattamento di attacchi epilettici e astinenza da alcol. Il rischio di dipendenza fisica aumenta se le benzodiazepine sono assunte regolarmente (es. quotidianamente) per vari mesi, specialmente a dosi maggiori del normale.

Interrompere l'assunzione all'improvviso può indurre sintomi come problemi del sonno, disturbi gastrointestinali, malessere, perdita dell'appetito, sudorazione, tremore, debolezza, ansia e alterazioni della percezione.

Solo tracce (inferiori all'1%) della maggior parte delle benzodiazepine vengono escrete invariate nelle urine; la maggior parte della concentrazione nelle urine è sotto forma di droga coniugata. Il periodo di individuazione delle benzodiazepine nelle urine è di 3-7 giorni.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione delle benzodiazepine nelle urine supera i livelli di individuazione.

**Buprenorfina (BUP)**

La Buprenorfina è un potente analgesico spesso usato nel trattamento della dipendenza da oppiacei. La sostanza viene venduta con i nomi commerciali di Subutex™, Buprenex™, Temgesic™ e Suboxone™, che contengono Buprenorfina HCl da sola o in combinazione con Nalossone HCl. Da un punto di vista terapeutico, la Buprenorfina è usata come trattamento sostitutivo per i dipendenti da oppiacei. Il trattamento sostitutivo è una forma di terapia offerta ai dipendenti da oppiacei (soprattutto eroinomani) basato su una sostanza simile o identica alla droga usata normalmente. Nella terapia sostitutiva, la Buprenorfina è efficace come il Metadone ma mostra un livello inferiore di dipendenza fisica. Le concentrazioni di Buprenorfina o Norbuprenorfina libere nelle urine possono essere inferiori a 1 ng/ml dopo la somministrazione terapeutica, ma possono variare fino a 20 ng/ml in condizioni di abuso. L'emivita plasmatica della Buprenorfina è di 2-24 ore.<sup>7</sup> Invece l'eliminazione completa di una singola dose della droga può impiegare fino a 6 giorni, la finestra di individuazione della droga madre nelle urine è all'incirca di 3 giorni.

L'abuso di Buprenorfina è stato anche individuato in molti paesi dove sono disponibili altre forme di questa droga. La droga è stata deviata dai canali legali attraverso il furto, ricette multiple e prescrizioni fraudolente, e viene assunta per via intravenosa, sublinguale, intranasale e inalazione.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Buprenorfina nelle urine supera il livello di individuazione.

## Cocaina(COC)

La Cocaina è un potente stimolante del sistema nervoso centrale ed un anestetico locale. Inizialmente causa estrema energia e irrequietezza che però diventano gradualmente tremore, ipersensibilità e spasmi. La cocaina, assunta ad alte dosi, causa febbre, perdita di sensibilità, difficoltà respiratoria e perdita di coscienza. La Cocaina è spesso auto-somministrata per inalazione nasale, iniezione intravenosa e fumo in base libera. Viene eliminata nelle urine in breve tempo principalmente come benzoilecgonina.<sup>3,4</sup> La Benzoilecgonina, il principale metabolita della cocaina, ha un'emivita biologica più lunga (5-8 ore) rispetto alla cocaina (0,5-1,5 ore) e in genere può essere individuata per 24-48 ore dopo l'assunzione di cocaina.<sup>4</sup>

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di benzoilecgonina nelle urine supera il livello di individuazione.

## Marijuana (THC)

Il THC (Δ9-tetraidrocannabinolo) è il principale principio attivo della cannabis (marijuana). Se fumato o somministrato oralmente, il THC produce euforia. Chi ne fa uso presenta danni alla memoria a breve termine e lentezza nell'apprendimento. Si possono anche sperimentare episodi passeggeri di confusione e ansia. L'uso relativamente pesante e a lungo termine può essere associato con disturbi del comportamento. L'effetto di picco della marijuana somministrata per fumo si presenta entro 20-30 minuti e la durata è di 90-120 minuti dopo una sigaretta. Dopo ore dall'esposizione sono rintracciabili nelle urine alti livelli di metaboliti che permangono per 3-10 ore dopo aver fumato. Il principale metabolita eliminato nelle urine è il 11-nor-Δ9-tetraidrocannabinolo-9-acido carbossilico (THC-COOH).

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di THC-COOH nelle urine supera il livello di individuazione.

## Metadone (MTD)

Il Metadone è un analgesico narcotico prescritto per la terapia del dolore da serio a moderato e per il trattamento della dipendenza da oppiacei (eroina, Vicodin, Percocet, Morfina).

La farmacologia del Metadone orale è molto diversa da quella del Metadone IV. Il Metadone orale viene parzialmente immagazzinato nel fegato per uso successivo. Il Metadone IV ha un'azione più simile all'eroina. Nella maggior parte degli stati è necessario recarsi in una clinica del dolore o SERT per avere una prescrizione di Metadone.

Il Metadone è un analgesico a lunga azione che produce effetti che durano da dodici a quarantotto ore. Idealmente, il Metadone solleva il cliente dalle pressioni di ottenere eroina illegalmente, dai pericoli dell'iniezione e dagli alti e bassi emotivi causati da molti oppiacei. Il Metadone, se assunto per lunghi periodi e ad alte dosi, può indurre un periodo di dipendenza molto lungo. Gli effetti di dipendenza del Metadone sono più prolungati e problematici di quelli causati dall'eroina, tuttavia la sostituzione e rimozione per fasi del Metadone sono un metodo di disintossicazione comunemente accettato da pazienti e medici.<sup>7</sup>

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Metadone nelle urine supera il livello di individuazione.

## Metamfetamina (MET)

La MetAmfetamina è una droga stimolante che attiva energeticamente alcuni sistemi cerebrali. La MetAmfetamina è molto simile chimicamente all'Amfetamina, ma i suoi effetti sul sistema nervoso centrale sono maggiori. La MetAmfetamina viene prodotta in laboratori illegali ed ha un alto potenziale di abuso e dipendenza. La droga può essere assunta oralmente, iniettata o inalata. Alte dosi acute inducono una stimolazione eccessiva del sistema nervoso centrale, euforia, lucidità, ridotto appetito e un senso di maggior energia e potenza. Le reazioni cardiovascolari alla Metamfetamina includono un aumento della pressione sanguigna e delle aritmie cardiache. Reazioni più acute provocano ansia, paranoia, allucinazioni, comportamento psicotico e infine depressione e spossatezza.

Gli effetti della Metamfetamina durano generalmente 2-4 ore e la droga ha un'emivita di 9-24 ore nel corpo umano. La Metamfetamina viene eliminata nelle urine principalmente come Amfetamina e derivati ossidati e deaminati.

Tuttavia, un 10-20% della Metamfetamina viene eliminato invariato. Dunque, la presenza del composto madre nell'urina indica un uso di Metamfetamina. La Metamfetamina è generalmente individuabile nelle urine per 3-5 giorni, a seconda del livello di pH delle urine.

Il test rapido multiplo Multi-Drug può essere effettuato senza ulteriore strumentazione. Il test si serve di un anticorpo monoclonale per individuare selettivamente alti livelli di Metamfetamina nelle urine. Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Metamfetamina nelle urine supera il livello di individuazione.

## Metilenediossimetamfetamina (MDMA)

La Metilenediossimetamfetamina (ecstasy) è una designer drug sintetizzata per la prima

volta nel 1914 da una società farmaceutica tedesca per il trattamento dell'obesità.<sup>5</sup> Chi la assume frequentemente ha sperimentato effetti collaterali, come un aumento della tensione muscolare e sudorazione. L'MDMA non è chiaramente uno stimolante, anche se ha in comune con l'Amfetamina la capacità di aumentare la pressione sanguigna e il ritmo cardiaco.

L'MDMA produce alcuni cambiamenti nella percezione aumentando la sensibilità alla luce, difficoltà di concentrazione e visione sfocata in alcuni soggetti. Si pensa che il suo meccanismo d'azione avvenga tramite il neurotrasmettore serotonina. L'MDMA può anche rilasciare dopamina, anche se l'opinione generale è che questo sia un effetto secondario della droga (Nichols e Oberlander, 1990). L'effetto principale dell'MDMA, verificatosi verosimilmente in chiunque ne abbia assunta una dose ragionevole, è di produrre una contrazione delle mascelle.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Metilenediossimetamfetamina nelle urine supera il livello di individuazione.

## Morfina (MOP)

Il termine Oppiaceo si riferisce a ogni sostanza derivata dal papavero da oppio, compresi i prodotti naturali, la morfina, la codeina e le droghe semi-sintetiche come l'eroina. Il termine Oppioide è più generico e si riferisce ad ogni droga che funga da recettore degli oppioidi.

Gli analgesici oppioidi comprendono un vasto gruppo di sostanze che controllano il dolore sedando il SNC. Alte dosi di Morfina possono produrre alti livelli di tolleranza, dipendenza fisiologica e possono indurre all'abuso della sostanza. La Morfina viene eliminata senza essere metabolizzata ed è anche il principale prodotto metabolico di codeina ed eroina. La Morfina è individuabile nelle urine per vari giorni dopo una dose di oppiacei.<sup>2</sup>

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Morfina nell'urina supera il livello di individuazione.

## Morfina/Oppiaceo (OPI)

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Morfina nell'urina supera i 2.000 ng/mL. Questa è la soglia-limite di analisi suggerita per campioni positivi stabilita dall'Amministrazione dei Servizi per Abuso di Sostanze e Salute Mentale (SAMHSA, USA).<sup>1</sup> Vedi Morfina (MOP 300) per il sommario.

## Metaqualone (MQL)

Il Metaqualone (Quaalude, Sopor) è un derivato della chinazolina sintetizzato per la prima volta nel 1951 e trovato clinicamente efficace come sedativo e ipnotico nel 1956.<sup>10</sup> Acquisì subito popolarità come droga da abuso e nel 1984 fu tolto dal mercato statunitense a causa dell'eccessivo uso improprio. A volte si trova sotto forma illecita ed è anche disponibile in alcuni paesi europei in associazione con la difenidramina (Mandrax). Il Metaqualone è ampiamente metabolizzato in vivo principalmente per idrossilazione in ogni possibile posizione sulla molecola. Nelle urine sono stati individuati almeno 12 metaboliti.

## Fenciclidina (PCP)

La Fenciclidina, anche nota come PCP o Polvere d'Angelo, è un allucinogeno inizialmente immesso sul mercato come anestetico chirurgico negli anni '50. È stata ritirata dal mercato perché i pazienti a cui veniva somministrata deliravano e sperimentavano allucinazioni.

La PCP è usata sotto forma di polvere, capsule e compresse. La polvere viene inalata o fumata dopo averla mischiata a marijuana o sostanze vegetali. La PCP è comunemente somministrata per inalazione ma può essere usata anche per via intravenosa, intranasale e orale. In seguito a piccole dosi, chi ne fa uso pensa ed agisce velocemente e sperimenta alterazioni dell'umore dall'euforia alla depressione. Il comportamento autodistruttivo è uno degli effetti peggiori della PCP.

La PCP può essere individuata nelle urine da 4 a 6 ore dopo l'uso e vi rimane per 7-14 giorni, a seconda di fattori come il tasso metabolico, l'età, il peso, l'attività svolta e la dieta del soggetto. La PCP viene eliminata nelle urine come droga invariata (dal 4% al 19%) e metabolita coniugato (dal 25% al 30%).<sup>6</sup>

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Fenciclidina nell'urina supera i 25 ng/mL. Questa è la soglia-limite di analisi suggerita per campioni positivi stabilita dall'Amministrazione dei Servizi per Abuso di Sostanze e Salute Mentale (SAMHSA, USA).<sup>1</sup>

## Propossifene (PPX)

Il Propossifene (PPX) è un composto analgesico narcotico con struttura simile al Metadone. Come analgesico, il propossifene può essere potente il 50-75% della codeina orale. Il Darvocet™, uno dei nomi commerciali più comuni della droga, contiene 50-100 mg di propossifene napsilato e 325-650 mg di acetaminofene. Le concentrazioni di picco di propossifene nel plasma si raggiungono dopo 1-2 ore dalla dose. In caso di overdose, le concentrazioni di propossifene nel sangue possono raggiungere livelli significativamente più alti.

Negli esseri umani, il propossifene viene metabolizzato per N-demetilazione in

norpropossifene. Il Norpropossifene ha un'emivita più lunga (da 30 a 36 ore) del propossifene madre (da 6 a 12 ore).

L'accumulo di norpropossifene evidenziato con dosi ripetute può essere largamente responsabile della tossicità risultante.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di propossifene o norpropossifene nell'urina supera i 300 ng/mL. Al momento l'Amministrazione dei Servizi per Abuso di Sostanze e Salute Mentale (SAMHSA, USA) non ha indicato una soglia-limite per lo screening dei campioni positivi per il propossifene.

## Antidepressivi Triciclici (TCA)

I TCA (antidepressivi triciclici) sono comunemente usati per il trattamento dei disturbi depressivi. Overdosi di TCA possono causare una profonda depressione del SNC, cardiotoxicità ed effetti anticolinergici.

L'overdose di TCA è la principale causa di morte da farmaci. I TCA sono assunti per via orale o a volte per iniezione. I TCA vengono metabolizzati nel fegato. Sia i TCA che i loro metaboliti vengono escreti nelle urine sotto forma di metaboliti fino a dieci giorni dopo l'assunzione.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di antidepressivi triciclici nelle urine supera i 1.000 ng/mL. Al momento l'Amministrazione dei Servizi per Abuso di Sostanze e Salute Mentale (SAMHSA, USA) non ha indicato una soglia-limite per lo screening dei campioni positivi per gli antidepressivi triciclici.

## Tramadol (TML)

Il Tramadol(TML) è un analgesico quasi-narcotico usato nel trattamento del dolore da moderato a grave. È un analogo sintetico della codeina, ma ha una bassa affinità di legame con i recettori mu degli oppioidi. Alte dosi di Tramadol possono indurre tolleranza e dipendenza psicologica e portarne all'abuso. Il Tramadol viene ampiamente metabolizzato dopo l'assunzione orale. Circa il 30% della dose viene eliminato nell'urina come droga invariata, mentre il 60% della dose viene escretto come metaboliti.

Le strade principali sembrano essere la N- e O-demetilazione, glucuronidazione o sulfazione nel fegato.

Il test rapido multiplo Multi-Drug può essere effettuato senza ulteriore strumentazione. Il test si serve di un anticorpo monoclonale per individuare selettivamente alti livelli di Tramadol nelle urine. Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Tramadol nelle urine supera il livello di individuazione.

## Ketamina(KET)

La Ketamina è un anestetico dissociativo sviluppato nel 1963 per sostituire la PCP (Fenciclidina). Mentre la Ketamina viene ancora usata nell'anestesia umana e veterinaria, viene sempre più abusata come droga. La Ketamina è molecolarmente simile alla PCP e dunque crea effetti simili compreso l'intorpidimento, la perdita di coordinazione, il senso di invulnerabilità, rigidità muscolare, comportamento aggressivo/violento, discorso confuso o afasia, senso della forza esagerato e sguardo vacuo.

Presenta una depressione della funzione respiratoria ma non del sistema nervoso centrale e la funzione cardiovascolare viene mantenuta. Gli effetti della Ketamina durano generalmente 4-6 ore dopo l'uso. La Ketamina viene escreta nelle urine come droga invariata (2,3%) e metaboliti (96,8%).<sup>10</sup>

Il test rapido multiplo Multi-Drug può essere effettuato senza ulteriore strumentazione. Il test si serve di un anticorpo monoclonale per individuare selettivamente alti livelli di Ketamina nelle urine. Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Ketamina nell'urina supera il livello di individuazione.

## Ossicodone (OXY)

L'Ossicodone è un oppioide semi-sintetico con una struttura simile alla codeina. La droga viene prodotta modificando la tebaina, un alcaloide che si trova nel papavero da oppio. L'ossicodone, come tutti gli agonisti oppiacei, fornisce sollievo dal dolore agendo sui recettori oppioidi di colonna spinale, cervello e probabilmente direttamente sul tessuto interessato. L'ossicodone viene prescritto per il sollievo di dolore da moderato a grave sotto i ben noti nomi commerciali farmaceutici di OxyContin®, Tylox®, Percodan® e Percocet®. Mentre Tylox®, Percodan® e Percocet® contengono solo una piccola dose di idrocloride di ossicodone combinata con altri analgesici, come acetaminofene e aspirina, l'OxyContin® consiste esclusivamente in idrocloride di ossicodone a rilascio graduale. L'ossicodone metabolizza per demetilazione in ossimorfone e norossicodone. In un'urina di 24 ore, viene escretto il 33-61% di una singola dose orale da 5 mg con i costituenti primari della droga invariati (13-19%), droga coniugata (7-29%) e ossimorfone coniugato (13-14%). La finestra di individuazione dell'ossicodone nell'urina è simile a quella di altri oppioidi come la Morfina.

Il test rapido multiplo Multi-Drug può essere effettuato senza ulteriore strumentazione. Il test si serve di un anticorpo monoclonale per individuare selettivamente alti livelli di Ossicodone nelle urine. Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Ossicodone nelle urine supera i 100ng/mL.

## Cotina (COT)

La cotina è il metabolita di primo grado della nicotina, un alcaloide tossico che produce stimolazione dei gangli autonomi e del sistema nervoso centrale negli umani. La nicotina è una droga a cui ogni membro di una società tabagista è virtualmente esposto sia tramite contatto diretto che fumo passivo. Oltre al tabacco, la nicotina è anche disponibile in commercio come principio attivo di terapie del fumo come le gomme alla nicotina, i cerotti transdermici e gli spray nasali.

In un'urina di 24 ore, viene escreto circa il 5% di una dose di nicotina come droga invariata con un 10% di cotina e un 35% di diossicotina; si ritiene che le concentrazioni degli altri metaboliti contino meno del 5%<sup>10</sup> Mentre si ritiene che la cotina sia un metabolita inattivo, il suo profilo di eliminazione è più stabile di quello della nicotina che dipende ampiamente dal pH delle urine. Come risultato, la cotina è considerata un buon marker biologico per determinare l'uso di nicotina. L'emivita nel plasma della nicotina è di circa 60 minuti a seguito di inalazione o somministrazione parenterale.<sup>11</sup> La cotina e la cotina vengono eliminate rapidamente dal fegato; si ritiene che la finestra di individuazione della cotina nell'urina ad un livello di soglia limite di 200 ng/mL sia fino a 2-3 giorni dopo l'uso di nicotina.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di Cotina nelle urine supera il livello di individuazione.

### 2-etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP)

Il Metadone è una droga inusuale poiché i suoi metaboliti primari nelle urine (EDDP e EMDP) hanno una struttura ciclica, che li rende molto difficili da individuare usando test immunologici mirati al composto principale.<sup>10</sup> Ad aggravare questo problema, c'è quella parte di popolazione classificata come "metabolizzatori estensivi" di Metadone. In questi soggetti un campione di urina può non contenere abbastanza Metadone madre per dare un risultato del test positivo anche se l'individuo è conforme al suo mantenimento con Metadone. L'EDDP rappresenta un marker migliore nelle urine per il mantenimento con Metadone rispetto al Metadone non metabolizzato.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione di EDDP nelle urine supera il livello di individuazione.

### Fentanyl (FYL)

Il Fentanyl appartiene agli analgesici narcotici potenti ed è uno speciale recettore stimolante oppiaceo  $\mu$ . Il Fentanyl è una delle varietà elencate nel documento delle Nazioni Unite "Convenzione Unica sui narcotici" del 1961. Tra gli agenti oppiacei sotto controllo internazionale, il Fentanyl è uno dei più comunemente usati per curare il dolore da moderato a grave. Dopo continue iniezioni di Fentanyl, il paziente presenterà i sintomi di una sindrome d'astinenza da oppioidi protratta, come atassia e irritabilità, ecc..<sup>2,3</sup>, che presenta la dipendenza dopo aver assunto il Fentanyl per molto tempo.

Se confrontati con i dipendenti da Amfetamina, i dipendenti da Fentanyl hanno maggiori possibilità di infezioni da HIV, un comportamento più pericoloso dato dalle iniezioni ed una necessità di terapia a vita da overdose<sup>4</sup>.

Il test rapido FYL (Urine) può essere effettuato senza ulteriore strumentazione specifica. Il test si serve di un anticorpo monoclonale per individuare selettivamente livelli elevati di FYL nelle urine. Il test rapido FYL (urine) indica risultati positivi quando la concentrazione di FYL nelle urine supera il livello di individuazione.

### Marijuana Sintetica (K2)

La Marijuana sintetica o K2 è un'erba psicoattiva ed un prodotto chimico che se consumato mima gli effetti della Marijuana. È maggiormente nota con i nomi commerciali di K2 e Spice, entrambi largamente usati per riferirsi a qualsiasi prodotto sintetico della Marijuana. Gli studi suggeriscono che l'intossicazione da Marijuana sintetica sia associata con acuta psicosi, peggioramento di disturbi psicotici precedentemente stabili e possono avere anche la capacità di innescare disturbi psicotici acronici (a lungo termine) su individui vulnerabili come quelli con precedenti familiari di malattia mentale.

A qualche ora dall'esposizione si individuano livelli elevati di metaboliti nelle urine e sono maggiormente individuabili 72 ore dopo aver fumato (a seconda dell'uso/dosaggio).

Dal 1 marzo 2011, cinque cannabinoidi (JWH -018, JWH- 073, CP- 47, JWH- 200 e il cannabidiolo esanolo) sono considerati illegali negli Stati Uniti perché queste sostanze sono potenzialmente dannose e, dunque, pongono un imminente pericolo alla sicurezza pubblica.

Il test rapido multiplo Multi-Drug indica risultati positivi quando la concentrazione del metabolita della marijuana sintetica nelle urine supera il livello di individuazione.

### (±) 3, 4-Metilenediossiamfetamina (MDA)

La 3,4-Metilenediossiamfetamina (MDA), anche nota come tenamfetamina (INN), o con il nome gergale di "Sally" o "Sass" o "Sass-a-frass", è una droga psichedelica e entactogena appartenente alle classi chimiche di fenietilamina e amfetamina. Viene principalmente usata come droga ricreativa, enteogeno e strumento per coadiuvare vari tipi di attività per la trascendenza, compresa la meditazione, la psiconautica e come agente nella psicoterapia psichedelica. Fu sintetizzata per la prima volta da G. Mannish e

W. Jacobson nel 1910. Esistono circa 20 metodi di sintetizzazione descritti in letteratura per la sua preparazione.

### Etil- $\beta$ -D-Glucuronide(ETG)

L'Etil Glucuronide (ETG) è un metabolita dell'alcol etilico che si forma nel corpo per glucuronidazione a seguito dell'esposizione all'etanolo, come l'assunzione di bevande alcoliche. Viene usato come biomarker per testare l'uso di etanolo e monitorare l'astinenza da alcol nelle situazioni in cui l'assunzione è proibita, come nel servizio militare, nei programmi di monitoraggio professionale (personale sanitario, legale, piloti aerei in terapia da dipendenze), nelle scuole, nelle cliniche di trapianto di fegato o nei pazienti in terapia per alcolismo. L'ETG può essere misurato nell'urina fino a circa 80 ore in seguito all'assunzione di etanolo. L'ETG è un indicatore più accurato di esposizione recente all'alcol rispetto alla misurazione della presenza di etanolo stesso.

Il test rapido Multi-Drug fornisce un risultato positivo quando la concentrazione di Etil Glucuronide nell'urina supera il livello di individuazione.

### Clonazepam(CLO)

Il Clonazepam è una benzodiazepina con proprietà ansiolitiche, anticonvulsive, muscolorilassanti, amnestiche, sedative e ipnotiche. Il Clonazepam ha un'attivazione intermedia di azione, che raggiunge il picco nei livelli sanguigni da una a quattro ore dopo la somministrazione orale. Gli effetti a lungo termine delle benzodiazepine comprendono tolleranza, dipendenza e sindrome di astinenza che si verifica su un terzo dei pazienti trattati con clonazepam per più di quattro settimane. Le benzodiazepine come il clonazepam hanno un'attivazione più rapida, maggiore tasso di efficacia e minore tossicità nell'overdose; tuttavia, come nella maggior parte dei farmaci, possono presentare degli inconvenienti dovuti ad effetti paradossali avversi. Il periodo di individuazione delle benzodiazepine nelle urine è di 3-7 giorni.

Il test rapido Multi-Drug fornisce un risultato positivo quando la concentrazione di benzodiazepine nell'urina supera il livello di individuazione.

### Dietilamide Acido Lisergico (LSD)

La dietilamide di acido lisergico (LSD) è una polvere bianca o un liquido chiaro, incolore. L'LSD viene prodotto dall'acido lisergico che si trova naturalmente nel fungo ergot che cresce su grano e segale. È una sostanza controllata di Classe I, disponibile sotto forma liquida, di polvere, compresse (micropunte) e capsule. L'LSD è usata a scopo ricreativo come allucinogeno per la sua capacità di alterare la percezione e l'umore. L'LSD viene usata principalmente con somministrazione orale, ma può essere inalata, iniettata e applicata transdermicamente. L'LSD è un agonista 5-HT non selettivo, può esercitare i suoi effetti allucinogeni interagendo con i recettori 2A 5-HT come parziale agonista e modulare i processi sensoriali, percettivi, affettivi e cognitivi del recettore senso-mediato NMDA. L'LSD mima i recettori 5-HT a 5-HT 1A, producendo un marcato rallentamento del tasso di fuoco dei neuroni serotoninergici. L'LSD ha un'emivita plasmatica di 2,5-4 ore. I metaboliti dell'LSD comprendono l'N-desmetil-LSD, idossi-LSD, 2-oxo-LSD e 2-oxo-3-idrossi-LSD. Questi metaboliti sono tutti inattivi. L'uso di LSD può essere individuato nell'urina per periodi di 2-5 giorni.

Il test rapido Multi-Drug fornisce un risultato positivo quanto la quantità di Dietilamide Acido Lisergico nell'urina supera il livello di individuazione.

### Metilfenidato (MPD)

Il metilfenidato (Ritalin) è una sostanza psicostimolante approvata per il trattamento dell'ADHD o disturbo da deficit di attenzione/iperattività, la sindrome di tachicardia ortostatica posturale e la narcolessia. Il metilfenidato agisce principalmente come inibitore della ricaptazione della norepinefrina-dopamina. Il metilfenidato agisce soprattutto sulla modulazione dei livelli di dopamina e in maniera inferiore di norepinefrina. Simile alla cocaina, il metilfenidato si lega a e blocca i trasportatori di dopamina e norepinefrina. Il metilfenidato ha affinità di legame sia con i trasportatori di dopamina che di norepinefrina, con gli enantiomeri di destrometilfenidato che mostrano un'affinità prominente per il trasportatore di norepinefrina. Il metilfenidato può anche esercitare un'azione neuroprotettiva contro gli effetti neurotossici del morbo di Parkinson e dell'abuso di metamfetamine.

Il metilfenidato assunto oralmente ha una biodisponibilità dell'11-52% con una durata di azione intorno alle 1-4 ore a rilascio istantaneo, 3-8 ore a rilascio sostenuto e 8-12 ore a rilascio esteso (Concerta). L'emivita del metilfenidato è di 2-3 ore, a seconda del soggetto. Il tempo di picco nel plasma viene raggiunto a circa 2 ore.

Il test rapido Multi-Drug fornisce un risultato positivo quando il Metilfenidato (Ritalin) nelle urine supera i 1000 ng/mL.

### Zolpidem(ZOL)

Lo Zolpidem (nomi commerciali Ambien, Ambien CR, Intermezzo, Stilnox, Stilnoct, Sublinox, Hypnogen, Zonadin, Sanval e Zolsana) è un farmaco da prescrizione usato nel trattamento dell'insonnia e alcuni disturbi cerebrali<sup>1</sup>. È una non-benzodiazepina ipnotica a breve azione della classe delle imidazopiridine<sup>1</sup> che potenzia il GABA, un

neurotrasmettitore inibitorio, legandosi ai recettori GABAA nello stesso punto delle benzodiazepine<sup>2</sup>. Agisce velocemente, solitamente entro 15 minuti, ed ha un'emivita breve da due a tre ore. Lo Zolpidem può essere individuato nel sangue o nel plasma a conferma di una diagnosi di avvelenamento nei pazienti ricoverati, costituisce una prova nelle sanzioni stradali di guida in stato di ebbrezza o può essere un valido aiuto nelle investigazione medico-legali. Le concentrazioni di Zolpidem nel sangue o nel plasma sono solitamente tra i 30 e i 300  $\mu$ g/l nei soggetti sotto terapia farmacologica, 100-700  $\mu$ g/l in quelli arrestati per guida in stato di ebbrezza e 1000-7000  $\mu$ g/l nelle vittime di sovradosaggio acuto. Le tecniche analitiche, generalmente, comprendono la gascromatografia o la cromatografia liquida<sup>3,4,5</sup>.

Il test rapido Multi-Drug fornisce un risultato positivo quando lo Zolpidem nell'urina raggiunge i 50ng/ml.

## COS'È L'ADULTERAZIONE

L'adulterazione è l'inquinamento di un campione di urina con l'intenzione di alterare i risultati del test. L'uso di adulteranti può causare falsi risultati negativi nei test per droghe sia interferendo con il test che distruggendo le droghe presenti nell'urina. Anche la diluizione può essere usata nel tentativo di produrre falsi risultati negativi del droga test. Uno dei modi migliori di testare l'adulterazione o diluizione è determinare alcune caratteristiche urinarie come il pH, la gravità specifica e la creatinina ed individuare la presenza di ossidanti/PCC, nitriti o glutaraldeide nell'urina.

**Ossidanti/PCC (Piridinoclorocromato)** testa la presenza di agenti ossidanti come candeggina e perossido di idrogeno. Il piridinoclorocromato (venduto con il nome commerciale di Urine Luck) è un adulterante comunemente usato<sup>8</sup>. La normale urina umana non dovrebbe contenere ossidanti o PCC.

**Gravità specifica** testa la diluizione del campione. Il range normale è tra 1,003 e 1,030. I valori al di fuori di questo range possono essere il risultato di una diluizione o alterazione del campione.

**pH** testa la presenza di adulteranti acidi o alcalini nell'urina. Livelli normali di pH dovrebbero variare tra 4,0 e 9,0. Valori al di fuori di questo range indicano che il campione è stato alterato.

**Nitrito** testa adulteranti usati comunemente in commercio con il nome di Klear e Whizzies. Agiscono ossidando il principale metabolita cannabinoidi THC-COOH<sup>9</sup>. Una urina normale non dovrebbe contenere tracce di nitriti. Risultati positivi generalmente indicano la presenza di un adulterante.

**Glutaraldeide** testa la presenza di un aldeide. Adulteranti come Urin Aid e Clear Choice contengono glutaraldeide che può causare falsi risultati negativi rompendo l'enzima usato in alcuni test immunologici<sup>9</sup>. La glutaraldeide non si trova normalmente nell'urina, perciò, la sua presenza in un campione di urina generalmente è indice di adulterazione.

**Creatinina** è un prodotto di scarto della creatina, un aminoacido contenuto nel tessuto muscolare e che si trova nell'urina<sup>2</sup>. Una persona può cercare di vanificare un test bevendo quantità eccessive di acqua o diuretici come tisane per "pulire" il sistema. La creatinina e la gravità specifica sono due modi per controllare questa diluizione e lavaggio che sono i meccanismi più usati per cercare di aggirare i test per droga. Livelli bassi di creatinina e gravità specifica possono indicare urina diluita. L'assenza di creatinina (<5 mg/dl) indica un campione non coerente con urina umana.

## PRINCIPIO

Durante il test un campione di urina migra verso l'alto per azione capillare. Una droga, se presente nel campione di urina al di sotto della concentrazione di soglia-limite, non saturerà i siti di legame di questo specifico anticorpo. L'anticorpo dunque reagirà con il coniugato droga-proteico e comparirà una linea colorata visibile nella zona del test per la specifica droga testata. La presenza della droga al di sopra della concentrazione di soglia-limite saturerà tutti i siti di legame dell'anticorpo. Dunque la linea colorata non si formerà nella zona del test.

Un campione di urina positivo non genererà una linea colorata nella specifica zona del test della striscia a causa della competizione della droga, mentre un campione di urina negativo per la droga genererà una linea nella zona del test per l'assenza di competizione.

A scopo di controllo procedurale, comparirà sempre una linea colorata nella zona di controllo, ad indicare che è stato versato un volume corretto di campione e che la membrana è stata imbevuta.

## REAGENTI

Ogni linea del test contiene un anticorpo monoclonale di cavia anti-droga ed i relativi

coniugati droga-proteina. La linea di controllo contiene anticorpi policlonali anti-coniglio IgG di capra e IgG di coniglio.

## REAGENTI S.V.T.

Tampone adulterazione	Indicatore reattivo	Buffer e elementi non reattivi
Creatinina	0.04%	99.96%
Nitrito	0.07%	99.93%
Glutaraldeide	0.02%	99.98%
pH	0.06%	99.94%
Gravità specifica	0.25%	99.75%
Ossidanti / PCC	0.36%	99.64%

## PRECAUZIONI

- Per professionisti sanitari, compreso il personale delle cliniche diagnostiche.
- Test immunologico solo per uso diagnostico in vitro. Il test dovrebbe rimanere nella confezione sigillata fino al momento dell'uso.
- Tutti i campioni dovrebbero essere considerati potenzialmente pericolosi e maneggiati come agenti infettivi.
- Il test usato dovrebbe essere smaltito secondo i regolamenti federali, statali e locali.

## CONSERVAZIONE E STABILITÀ

Conservare nella confezione originale sigillata a 2-30°C. Il test è stabile fino alla data di scadenza stampata sulla confezione. Il test deve rimanere nella confezione sigillata fino all'uso. **NON CONGELARE.** Non usare oltre la data di scadenza.

## RACCOLTA E PREPARAZIONE DEI CAMPIONI

### Test delle urine

Il campione di urina deve essere raccolto in un contenitore asciutto e pulito. Si possono usare urine raccolte in qualsiasi momento del giorno. I campioni di urina che mostrano precipitati visibili dovranno essere centrifugati, filtrati o lasciati depositare per ottenere un campione chiaro per il test.

### Conservazione del campione

I campioni di urina possono essere conservati a 2-8°C fino a 48 ore prima del test. Per una conservazione prolungata, i campioni possono essere congelati e conservati sotto i -20°C. I campioni congelati dovranno essere scongelati e mescolati con cura prima del test. Nel testare card con S.V.T. la conservazione dei campioni di urina non deve superare le 2 ore a temperatura ambiente o le 4 ore refrigerate prima del test.

## MATERIALI

### Materiali Forniti

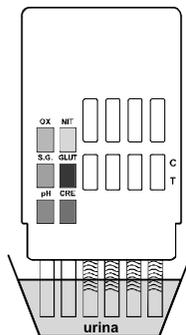
- Test
- Tabella colori adulterazione (se applicabile)
- Foglietto illustrativo
- Materiali necessari ma non forniti
- Contenitore per raccolta del campione
- timer

## ISTRUZIONI PER L'USO

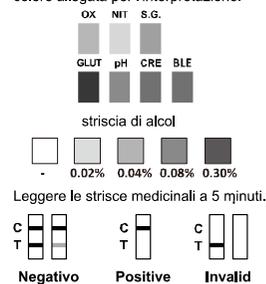
**Portare il test, il campione di urina e/o i controlli a temperatura ambiente (15-30°C) prima del test.**

- Portare la confezione a temperatura ambiente prima dell'apertura. Rimuovere il test dalla confezione sigillata ed utilizzarlo entro un'ora.
- Rimuovere il cappuccio.
- Con la freccia che punta verso il campione di urina, immergere il supporto del test verticalmente nel campione di urina per almeno 10-15 secondi. **Immergere il tampone almeno fino al livello indicato dalle linee ondulate, ma non oltre la freccia sul test.**
- Riporre il cappuccio e posizionare il supporto del test su una superficie piana non assorbente.
- Avviare il timer ed attendere la comparsa della/e linea/e colorata/e.
- I risultati sulla striscia delle droghe dovrebbero essere interpretati a 5 minuti.**

Non interpretare i risultati dopo 10 minuti.



Interpretare le strisce di adulterazione e l'alcol tra 3-5 minuti. Vedere la tabella di colore allegata per l'interpretazione.



## INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

(Si prega di fare riferimento all'illustrazione sopra)

**NEGATIVO:** \* **Compare una linea colorata nella zona di Controllo (C) ed una linea colorata nella zona del Test (T).** Questo risultato negativo indica che le concentrazioni nel campione di urina sono al di sotto dei livelli di soglia-limite stabiliti per una particolare droga testata.

\***NOTA:** La tonalità della/e linea/e colorata/e nella zona del test (T) può variare. Il risultato deve essere considerato negativo ogni volta che compare anche una linea debole.

**POSITIVO:** **Compare una linea colorata nella zona di Controllo (C) e NON compare NESSUNA linea nella zona del Test (T).** Il risultato positivo indica che la concentrazione della droga nel campione di urina è maggiore della soglia-limite stabilita per una specifica droga.

**NULLO:** **non compare nessuna linea nella zona di controllo (C).** Le ragioni più probabili per la mancanza di linea di Controllo sono un volume insufficiente di campione o tecniche procedurali scorrette. Leggere nuovamente le istruzioni e ripetere il test con una nuova strumentazione. Se il risultato è ancora nullo, contattare il produttore.

## S.V.T. / INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

(Si prega di fare riferimento alla tabella colori)

Confrontando visivamente i blocchi di colore ottenuti sulla striscia a quelli sulla tabella colori si ottengono risultati semi quantitativi.

Non è richiesta alcuna strumentazione.

## CONTROLLO QUALITÀ

Nel test è incluso un controllo procedurale. La linea che compare nella zona di controllo (C) è considerata un controllo procedurale interno. Conferma che è stato usato un volume sufficiente di campione, un'adeguata imbibizione della membrana ed una corretta tecnica procedurale.

Gli standard di controllo non sono forniti con il presente kit. Tuttavia, si consiglia di testare controlli positivi e negativi come buona pratica di laboratorio a conferma della procedura del test e del suo corretto funzionamento.

## LIMITAZIONI

- Il Test Rapido Multi-Drug fornisce solo un risultato analitico preliminare qualitativo. È necessario usare un metodo analitico secondario a conferma del risultato. Il metodo di conferma consigliato è la gascromatografia/spettrometria di massa (GC/MS).<sup>1,10</sup>
- Esiste la possibilità di errori tecnici o procedurali, così come di sostanze che interferiscono con il campione di urine fornendo risultati erranei.
- Adulteranti, come candeggina e/o allume, nei campioni di urina possono causare risultati erranei indipendentemente dal metodo analitico usato. Se si sospetta un'adulterazione, ripetere il test con un nuovo campione di urine.
- Un risultato positivo non indica il livello o l'intossicazione, la via di somministrazione o

la concentrazione nelle urine.

- Un risultato negativo potrebbe non necessariamente indicare un'urina priva di droghe. È possibile ottenere risultati negativi quando la droga è presente al di sotto della soglia-limite del test.
- Il presente test non distingue tra droghe da abuso e alcuni farmaci.
- Un risultato positivo può essere causato da alcuni cibi o integratori.

## S.V.T. / LIMITAZIONI

- Il test per adulterazione incluso nel prodotto è progettato per aiutare nella determinazione di campioni anomali. Anche se esaustivi, questi test non sono progettati come una rappresentazione "omnicomprensiva" di tutti i possibili adulteranti.
- Ossidanti/PCC: urine normali non dovrebbero contenere ossidanti o PCC. La presenza di alti livelli di antiossidanti nel campione, come acido ascorbico, può causare risultati falsi negativi sul tampone ossidanti/PCC.
- Gravità specifica: livelli elevati di proteine nell'urina possono causare una gravità specifica troppo alta.
- Nitrito: il nitrito non è un normale componente dell'urina umana. Tuttavia, la presenza di nitrito nell'urina può indicare infezioni del tratto urinario o batteriche. Livelli di nitrito >20 mg/dL possono produrre risultati falsi positivi per la glutaraldeide.
- Glutaraldeide: non si trova normalmente nell'urina. Tuttavia alcune anomalie metaboliche come la chetoacidosi (digiuno, diabete incontrollato o diete altamente proteiche) possono interferire con i risultati del test.
- Creatinina: i livelli normali di creatinina sono tra 20 e 350 mg/dL. In rari casi, alcune malattie renali possono causare urine diluite.

## VALORI ATTESI

Il risultato negativo indica che la concentrazione della droga è al di sotto del livello di individuazione. Un risultato positivo indica che la concentrazione della droga è al di sopra del livello di individuazione.

## CARATTERISTICHE DI PRESTAZIONE

### Accuratezza

È stato effettuato un confronto affiancato usando il Test Rapido Multi-Drug e altri test per droghe reperibili sul mercato. Il test è stato condotto su circa 250 campioni per tipo di droga precedentemente raccolti da soggetti presentatisi per test di controllo droga. I risultati presunti positivi sono stati confermati dalla GC/MS.

Metodo		GC/MS		% concordanza con GC/MS
Test rapido Multi-Drug		Positivo	Negativo	
ACE	Positivo	29	1	93.5%
5,000	Negativo	2	68	98.6%
AMP	Positivo	103	3	98.1%
1,000	Negativo	2	142	97.9%
AMP	Positivo	110	2	99.1%
500	Negativo	1	137	98.6%
AMP	Positivo	116	2	99.1%
300	Negativo	1	131	98.5%
BAR	Positivo	98	2	96.1%
300	Negativo	4	146	98.6%
BAR	Positivo	101	3	95.3%
200	Negativo	5	141	97.9%
BZO	Positivo	112	3	98.2%
500	Negativo	2	133	97.8%
BZO	Positivo	121	1	98.4%
300	Negativo	2	126	99.2%
BZO	Positivo	127	2	99.2%
200	Negativo	1	120	98.4%
BZO	Positivo	128	3	99.2%
100	Negativo	1	118	97.5%
BUP	Positivo	105	0	99.1%
10	Negativo	1	144	>99.9%
BUP	Positivo	105	0	99.1%
5	Negativo	1	144	>99.9%

Metodo		GC/MS		% concordanza con GC/MS
Test rapido Multi-Drug		Positivo	Negativo	
COC 300	Positivo	111	3	98.2%
	Negativo	2	134	97.8%
COC 200	Positivo	40	0	>99.9%
	Negativo	0	60	>99.9%
COC 150	Positivo	116	4	98.3%
	Negativo	2	128	97.0%
COC 100	Positivo	117	4	99.2%
	Negativo	1	128	97.0%
THC 150	Positivo	86	4	94.5%
	Negativo	5	155	97.5%
THC 50	Positivo	92	3	97.9%
	Negativo	2	153	98.1%
THC 25	Positivo	95	4	96.9%
	Negativo	3	148	97.4%
MTD 300	Positivo	89	2	98.9%
	Negativo	1	158	98.8%
MTD 200	Positivo	91	2	98.7%
	Negativo	1	156	98.7%
MET 1,000	Positivo	76	5	96.2%
	Negativo	3	166	97.1%
MET 500	Positivo	83	5	97.6%
	Negativo	2	160	97.0%
MET 300	Positivo	88	4	97.8%
	Negativo	2	156	97.5%
MDMA 1,000	Positivo	99	1	98.0%
	Negativo	2	148	99.3%
MDMA 500	Positivo	102	1	98.1%
	Negativo	2	145	99.3%
MOP 300	Positivo	95	7	95.0%
	Negativo	5	143	95.3%
MOP 100	Positivo	98	5	97.0%
	Negativo	3	144	96.6%
MQL	Positivo	79	11	89.8%
	Negativo	9	151	93.2%
OPI	Positivo	117	8	96.7%
	Negativo	4	121	93.8%
PCP	Positivo	85	5	92.4%
	Negativo	7	153	96.8%
PPX	Positivo	97	9	96.0%
	Negativo	4	140	94.0%
TCA	Positivo	91	13	94.8%
	Negativo	5	141	91.6%
TML 100	Positivo	82	12	88.2%
	Negativo	11	145	92.4%
TML 200	Positivo	82	6	88.2%
	Negativo	11	151	96.2%
TML 300	Positivo	81	6	88.0%
	Negativo	11	152	96.2%
KET 1,000	Positivo	77	3	97.5%
	Negativo	2	168	98.2%
KET 500	Positivo	81	3	97.6%
	Negativo	2	164	98.2%
KET 300	Positivo	89	4	96.7%
	Negativo	3	154	97.5%
KET 100	Positivo	97	4	96.0%
	Negativo	4	145	97.3%
OXY 100	Positivo	84	1	97.7%
	Negativo	2	163	99.4%
COT 200	Positivo	88	4	96.7%
	Negativo	3	155	97.5%
COT 100	Positivo	93	3	97.9%
	Negativo	2	152	98.1%

Metodo		GC/MS		% concordanza con GC/MS
Test rapido Multi-Drug		Positivo	Negativo	
EDDP 300	Positivo	92	1	97.9%
	Negativo	2	155	99.4%
EDDP 100	Positivo	95	5	96.9%
	Negativo	3	147	96.7%
FYL 20	Positivo	79	1	98.8%
	Negativo	1	169	99.4%
FYL 10	Positivo	80	1	98.8%
	Negativo	1	168	99.4%
K2-50	Positivo	78	3	97.5%
	Negativo	2	167	98.2%
K2-30	Positivo	82	2	97.6%
	Negativo	2	164	98.8%
6-MAM10	Positivo	93	2	98.9%
	Negativo	1	154	98.7%
MDA500	Positivo	103	3	98.1%
	Negativo	2	142	97.9%
ETG500	Positivo	83	1	97.6%
	Negativo	2	164	99.4%
ETG1,000	Positivo	81	1	95.3%
	Negativo	4	164	99.4%
CLO 400	Positivo	101	1	97.1%
	Negativo	3	145	99.3%
CLO 150	Positivo	103	2	99.0%
	Negativo	1	144	98.6%
LSD 20	Positivo	33	1	94.3%
	Negativo	2	64	98.5%
LSD 50	Positivo	32	1	94.1%
	Negativo	2	65	98.5%
MPD	Positivo	35	1	94.6%
	Negativo	2	62	98.4%
ZOL	Positivo	20	2	90.9%
	Negativo	2	66	97.1%

**% Concordanza con Kit in commercio**

	ACE 5,000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10
Concordanza Positiva	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Concordanza negativa	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Risultati totali	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	BU P 5	COC 300	CO C 200	CO C 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000
Concordanza Positiva	*	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Concordanza negativa	*	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Risultati totali	*	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	MET 500	MET 300	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP 300	MOP 100	MQL	OPI	PCP	PPX
Concordanza Positiva	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%
Concordanza negativa	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%
Risultati totali	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%

	TML 100	TML 200	TML 300	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	OXY	COT 200	COT 100	EDDP 300
Concordanza Positiva	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	*
Concordanza negativa	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	*
Risultati totali	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	*

	EDDP 100	FYL 20	FYL 10	K2 50	K2 30	ETG 500	ETG 1,000	CLO 400	CLO 150
Concordanza Positiva	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Concordanza negativa	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Risultati totali	*	*	*	*	*	*	*	*	*

	LSD 20	LSD 50	MPD	ZOL	MDA 500	6-MAM 10	TCA
Concordanza Positiva	*	*	*	*	*	*	*
Concordanza negativa	*	*	*	*	*	*	*
Risultati totali	*	*	*	*	*	*	*

\* Nota: basato su dati GC/MS invece del kit in commercio.

**Precisione**

È stato condotto uno studio in tre ospedali da operatori non professionisti usando tre lotti di prodotto diversi per dimostrare la precisione nello stesso test, tra test e tra operatori. In ogni luogo è stata etichettata, oscurata e testata un'identica tessera di campioni codificati, contenenti droghe alle concentrazioni di ± 50% e ± 25% rispetto alla soglia-limite. I risultati sono elencati di seguito:

**ACETAMINOFENE (ACE5,000)**

Amfetamina conc. (ng/mL)	n per sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**AMFETAMINA (AMP 1,000)**

Amfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**AMFETAMINA (AMP 500)**

Amfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**AMFETAMINA (AMP 300)**

Amfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**BARBITURICI (BAR 300)**

Secobarbital conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**BARBITURICI (BAR 200)**

Secobarbital conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**BENZODIAZEPINE (BZO 500)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**BENZODIAZEPINE (BZO 300)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**BENZODIAZEPINE (BZO 200)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**BENZODIAZEPINE (BZO 100)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**COCAINA (COC 300)**

Bezoilecgonina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**COCAINA (COC 200)**

Bezoilecgonina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**COCAINA (COC 150)**

Bezoilecgonina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**COCAINA (COC 100)**

Bezoilecgonina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**MARIJUANA (THC150)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**MARIJUANA (THC50)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**MARIJUANA (THC25)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**METADONE (MTD300)**

Metadone conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**METADONE (MTD200)**

Metadone conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**METAMFETAMINA (MET1,000)**

Metamfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**METAMFETAMINA (MET 500)**

Metamfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0

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

**METAMFETAMINA (MET300)**

Metamfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**METILENEDIOSIMETAMFETAMINA (MDMA1,000) Ecstasy**

Metilenediossimetamfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	1	0	1	0	1	0
500	10	1	0	1	0	1	0
750	10	9	1	9	1	8	2
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	1	0	1	0	1

**METILENEDIOSIMETAMFETAMINA (MDMA 500) Ecstasy**

Metilenediossimetamfetamina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	1	0	1	0	1	0
250	10	1	0	1	0	1	0
375	10	8	2	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	1	0	1	0	1

**MORFINA (MOP 300)**

Morfina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 (MOP 100)**

Morfina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**METAQUALONE (MQL 300)**

Metaqualone conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9</					

Proposifene conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**ANTIDEPRESSIVI TRICICLICI (TCA)**

Nortriptilina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	8	2
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**TRAMADOL (TML 100)**

Tramadol conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	8	2
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**TRAMADOL (TML 200)**

Tramadol conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**Ossidocone (OXY100)**

Ossidodone conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**Cotinina (COT 200)**

Cotinina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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)**

Cotinina conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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-Etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP 300)**

EDDP conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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	1

**2-Etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP 100)**

EDDP conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**Fentanyl (FYL20)**

FYL conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**Fentanyl (FYL10)**

FYL conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

6-MAM conc. (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 Glucuronide concentrazione (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 Glucuronide concentrazione (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 concentrazione (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 concentrazione (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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 concentrazione (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1				

500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1250	10	1	9	2	8	1	9
1500	10	0	10	0	10	0	10

**ZOL**

Zolpidem concentrazione (ng/mL)	n per Sito	Sito A		Sito B		Sito 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

**Sensibilità analitica**

Un gruppo di urine prive di droghe sono state addizionate con le sostanze elencate alle concentrazioni indicate. I risultati sono indicati di seguito.

Concentrazione Droga range soglia-limite	ACE 5000		AMP 1,000		AMP 500		AMP 300		BAR 300		BAR 200		BZO 500		BZO 300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	26	4	26	4	25	5	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3
Soglia-limite	14	16	15	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15	15	15	15
+25% Soglia-limite	3	27	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	BZO 200		BZO 100		BUP 10		BUP 5		COC 300		COC 200		COC 150		COC 100	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	27	3	27	3	26	4	26	4	26	4	26	4	27	3	27	3
Soglia-limite	16	14	14	16	14	16	14	16	13	17	14	16	16	14	16	14
+25% Soglia-limite	3	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	27	4	26	4	26
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	THC 150		THC 50		THC 25		MTD 300		MTD 200		MET 1,000		MET 500		MET 300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	27	3	26	4	27	3	26	4	25	5	27	3	27	3	27	3
Soglia-limite	15	15	14	16	15	15	14	16	15	15	16	14	16	14	15	15
+25% Soglia-limite	4	26	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	MDMA 1,000		MDMA 500		MOP 300		MOP 200		OPI		PCP		PPX		TCA	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	26	4	25	5	27	3	26	4	27	3	25	5	26	4	27	3

Soglia-limite	15	15	14	16	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15	16	14
+25% Soglia-limite	5	25	4	26	5	25	3	27	4	26	3	27	3	27	4	26
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	TML 100		TML 200		TML 300		KET 1,000		KET 500		KET 300		KET 100		MQL	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3	26	4
Soglia-limite	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15
+25% Soglia-limite	4	26	4	26	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	3	25
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	OXY		COT 200		COT 100		EDDP 300		EDDP 100		FYL 20		FYL 10		K2 50	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3
Soglia-limite	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15
+25% Soglia-limite	4	26	4	26	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27	3	27
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	K2 30		6-MAM 10		MDA 500		ETG 500		ETG 1000		CLO 400		CLO 150	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Soglia-limite	27	3	27	3	26	4	26	4	26	4	26	4	26	4
Soglia-limite	16	14	15	15	15	15	15	15	15	15	14	16	14	16
+25% Soglia-limite	4	26	4	26	3	27	3	27	3	27	5	25	5	25
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Concentrazione Droga range soglia-limite	LSD 20		LSD 50		MPD		ZOL	
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Soglia-limite	30	0	30	0	30	0	29	1
-25% Soglia-limite	27	3	27	3	26	4	*	*
Soglia-limite	14	16	14	16	14	16	15	15
+25% Soglia-limite	3	27	3	27	5	25	*	*
+50% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	1	29
+300% Soglia-limite	0	30	0	30	0	30	0	30

**Specificità Analitica**

La tabella che segue elenca le concentrazioni di composti (ng/mL) individuati come positivi nelle urine con il Test Rapido Multi-Drug dopo 5 minuti.

Analiti	Concentrazione (ng/mL)	Analiti	Concentrazione (ng/mL)
<b>ACETAMINOFENE (ACE)</b>			
Acetaminofene	5,000		
<b>AMFETAMINA (AMP 1,000)</b>			
D,L-Amfetamina solfato	300	Fentermina	1,000
L- Amfetamina	25,000	Maprotilina	50,000
(±) 3,4- Metilenediossi Amfetamina	500	Metossifenamina D- Amfetamina	6,000 1,000
<b>AMFETAMINA (AMP 500)</b>			
D,L- Amfetamina solfato	150	Fentermina	500
L- Amfetamina	12,500	Maprotilina	25,000
(±) 3,4- Metilenediossi Amfetamina	250	Metossifenamina D- Amfetamina	3,000 500
<b>AMFETAMINA (AMP 300)</b>			
D,L- Amfetamina solfato	75	Fentermina	300
L- Amfetamina	10,000	Maprotilina	15,000
(±) 3,4- Metilenediossi Amfetamina	150	Metossifenamina D- Amfetamina	2,000 300
<b>BARBITURICI (BAR 300)</b>			
Amobarbital	5,000	Alfenolo	600
5,5-Difenilidantoina	8,000	Aprobarbital	500
Allobarbital	600	Butabarbital	200
Barbital	8,000	Butalbital	8,000
Talbutal	200	Butehal	500
Ciclopentobarbital	30,000	Fenobarbital	300
Pentobarbital	8,000	Secobarbital	300
<b>BARBITURICI (BAR 200)</b>			
Amobarbital	3,000	Alfenolo	400
5,5-Difenilidantoina	5,000	Aprobarbital	300
Allobarbital	400	Butabarbital	150
Barbital	5,000	Butalbital	5,000
Talbutal	150	Butehal	300
Ciclopentobarbital	20,000	Fenobarbital	200
Pentobarbital	5,000	Secobarbital	200
<b>BENZODIAZEPINE (BZO 500)</b>			
Alprazolam	200	Bromazepam	1,500
a-idrossialprazolam	2,500	Clordiazeposside	1,500
Clobazam	300	Nitrazepam	300
Clonazepam	800	Norclordiazeposside	200
Clorazepatedipotassio	800	Nordiazepam	1,500
Delorazepam	1,500	Oxazepam	500
Desalchilflurazepam	300	Temazepam	300
Flunitrazepam	300	Diazepam	500
(±) Lorazepam	5,000	Estazolam	10,000
RS- Lorazepamglucuronide	300	Triazolam	5,000
Midazolam	10,000		
<b>BENZODIAZEPINE (BZO 300)</b>			
Alprazolam	100	Bromazepam	900
a-idrossialprazolam	1,500	Clordiazeposside	900
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norclordiazeposside	100
Clorazepatedipotassio	500	Nordiazepam	900
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalchilflurazepam	200	Temazepam	100
Flunitrazepam	200	Diazepam	300
(±) Lorazepam	3,000	Estazolam	6,000
RS- Lorazepamglucuronide	200	Triazolam	3,000

Midazolam	6,000		
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 200)</b>			
Alprazolam	70	Bromazepam	600
a-idrossialprazolam	1,000	Clordiazeposside	600
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norclordiazeposside	70
Clorazepatedipotassio	300	Nordiazepam	600
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalchilflurazepam	120	Temazepam	70
Flunitrazepam	120	Diazepam	200
(±) Lorazepam	2,000	Estazolam	4,000
RS-Lorazepamglucuronide	120	Triazolam	2,000
Midazolam	4,000		
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 100)</b>			
Alprazolam	40	Bromazepam	300
a-idrossialprazolam	500	Clordiazeposside	300
Clobazam	60	Nitrazepam	60
Clonazepam	150	Norclordiazeposside	40
Clorazepatedipotassio	150	Nordiazepam	300
Delorazepam	300	Oxazepam	100
Desalchilflurazepam	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 Glucuronide	3-D-50	Norbuprenorfina Glucuronide	3-D-100
<b>BUPRENORFINA (BUP 5)</b>			
Buprenorfina	5	Norbuprenorfina	25
Buprenorfina Glucuronide	3-D-25	Norbuprenorfina Glucuronide	3-D-50
<b>COCAINA (COC 300)</b>			
Benzoilecgonina	300	Cocaetilene	20,000
Cocaina HCl	200	Ecgonina	30,000
<b>COCAINA (COC 200)</b>			
Benzoilecgonina	200	Cocaetilene	13,500
Cocaina HCl	135	Ecgonina	20,000
<b>COCAINA (COC 150)</b>			
Benzoilecgonina	150	Cocaetilene	1,0000
Cocaina HCl	120	Ecgonina	15,000
<b>COCAINA (COC 100)</b>			
Benzoilecgonina	100	Cocaetilene	7,000
Cocaina HCl	80	Ecgonina	10,000
<b>MARIJUANA (THC150)</b>			
Cannabinolo	100,000	Δ8-THC	50,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	100	Δ9-THC	50,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150		
<b>MARIJUANA (THC50)</b>			
Cannabinolo	35,000	Δ8-THC	17,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	80	Δ9-THC	17,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50		
<b>MARIJUANA (THC25)</b>			
Cannabinolo	17,500	Δ8-THC	8,500
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	15	Δ9-THC	8,500
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25		
<b>METADONE (MTD300)</b>			
Metadone	300	Doxylamina	100,000
<b>METADONE (MTD200)</b>			
Metadone	200	Doxylamina	65,000
<b>METAMFETAMINA (MET1, 000)</b>			

p-Idrossimetamfetamina	25,000	(±)-3,4-Metilenediossi-metamfetamina	2,000
D-Metamfetamina	1,000		
L-Metamfetamina	20,000	Mefentermina	50,000
<b>METAMFETAMINA (MET500)</b>			
p-Idrossimetamfetamina	12,500	(±)-3,4-Metilenediossi-metamfetamina	1,000
D-Metamfetamina	500		
L-Metamfetamina	10,000	Mefentermina	25,000
<b>METAMFETAMINA (MET300)</b>			
p-Idrossimetamfetamina	7,500	(±)-3,4-Metilenediossi-metamfetamina	600
D-Metamfetamina	300		
L-Metamfetamina	6,000	Mefentermina	15,000
<b>METILENEDIOSSIMETAMFETAMINA (MDMA1, 000) Ecstasy</b>			
(±)-3,4-Metilenediossi-metamfetamina HCl	1,000	3,4-Metilenediossietil-amfetamina	600
(±) 3,4-Metilenediossiamfetamina HCl	6,000		
<b>METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA500) Ecstasy</b>			
(±)-3,4-Metilenediossi-metamfetamina HCl	3,4-Metilenediossietil-amfetamina	3,4-Metilenediossietil-amfetamina	300
(±)3,4-Metilenediossiamfetamina HCl	3,000		
<b>MORFINA (MOP 300)</b>			
Codeina	200	Norcodeina	6,000
Levorfanolo	1,500	Normorfone	50,000
Morfina-3-β-D-Glucuronide	800	Ossicodone	30,000
Etilmorfina	6,000	Ossimorfone	50,000
Idrocodone	50,000	Procaina	15,000
Idromorfone	3,000	Tebaina	6,000
6-Monoacetilmorfina	300	Morfina	300
<b>MORFINA (MOP 100)</b>			
Codeina	80	Norcodeina	2,000
Levorfanolo	500	Normorfone	20,000
Morfina-3-β-D-Glucuronide	300	Ossicodone	10,000
Etilmorfina	2,000	Ossimorfone	20,000
Idrocodone	20,000	Procaina	5,000
Idromorfone	1,000	Tebaina	2,000
6-Monoacetilmorfina	200	Morfina	100
<b>METAQUALONE (MQL 300)</b>			
Metaqualone	300		
<b>MORFINA/OPPIACEO (OPI 2,000)</b>			
Codeina	2,000	Morfina	2,000
Etilmorfina	3,000	Norcodeina	25,000
Idrocodone	50,000	Normorfone	50,000
Idromorfone	15,000	Ossicodone	25,000
Levorfanolo	25,000	Ossimorfone	25,000
6-Monoacetilmorfina	3,000	Procaina	50,000
Morfina-3-β-D-glucuronide	2,000	Tebaina	25,000
<b>FENCICLIDINA (PCP)</b>			
Fenciclidina	25	4-Idrossifenciclidina	12,500
<b>PROPOSSIFENE (PPX)</b>			
D-Propossifene	300	D-Norpropossifene	300
<b>ANTIDEPRESSIVI TRICICLICI (TCA)</b>			
Nortriptilina	1,000	Imipramina	400
Nordosseppina	500	Clomipramina	50,000
Trimipramina	3,000	Dosseppina	2,000
Amitriptilina	1,500	Maprotilina	2,000
Promazina	3,000	Prometazina	50,000
Desipramina	200	Perfenazina	50,000
Cyclobenzaprina	2,000		
<b>TRAMADOL (TML 100)</b>			

n-Desmetil-cis-tramadolo	200	o-Desmetil-cis-tramadolo	10,000
Cis-tramadolo	100	Fenciclidina	100,000
Prociclidina	100,000	d,l-O-Desmetil venlafaxina	50,000
<b>TRAMADOL (TML 200)</b>			
n-Desmetil-cis-tramadolo	400	o-Desmetil-cis-tramadolo	20,000
Cis-tramadolo	200	Fenciclidina	200,000
Prociclidina	200,000	d,l-O-Desmetil venlafaxina	100,000
<b>TRAMADOL (TML 300)</b>			
n-Desmetil-cis-tramadolo	600	o-Desmetil-cis-tramadolo	30,000
Cis-tramadolo	300	Fenciclidina	300,000
Prociclidina	300,000	d,l-O-Desmetil venlafaxina	150,000
<b>KETAMINA (KET1, 000)</b>			
Ketamina	1,000	Benzfetamina	25,000
Destrometorfano	2,000	(+) Clorfeniramina	25,000
Metossifenamina	25,000	Clonidina	100,000
d-Norpropossifene	25,000	EDDP	50,000
Promazina	25,000	4-Idrossifenciclidina	50,000
Prometazina	25,000	Levorfanolo	50,000
Pentazocina	25,000	MDE	50,000
Fenciclidina	25,000	Meperidina	25,000
Tetraidrozolina	500	d-Metamfetamina	50,000
Mefentermina	25,000	l-Metamfetamina	50,000
(1R, 2S) - (-)-Efedrina	100,000	3,4-Metilenediossime-tamfetamina (MDMA)	100,000
Disopiramide	25,000	Tioridazina	50,000
<b>KETAMINA (KET500)</b>			
Ketamina	500	Benzfetamina	12,500
Destrometorfano	1,000	(+) Clorfeniramina	12,500
Metossifenamina	12,500	Clonidina	50,000
d-Norpropossifene	12,500	EDDP	25,000
Promazina	12,500	4-Idrossifenciclidina	25,000
Prometazina	12,500	Levorfanolo	25,000
Pentazocina	12,500	MDE	25,000
Fenciclidina	12,500	Meperidina	12,500
Tetraidrozolina	250	d-Metamfetamina	25,000
Mefentermina	12,500	l-Metamfetamina	25,000
(1R, 2S) - (-)-Efedrina	50,000	3,4-Metilenediossime-tamfetamin a (MDMA)	50,000
Disopiramide	12,500	Tioridazina	25,000
<b>KETAMINA (KET300)</b>			
Ketamina	300	Benzfetamina	6,250
Destrometorfano	600	(+) Clorfeniramina	6,250
Metossifenamina	6,250	Clonidina	30,000
d-Norpropossifene	6,250	EDDP	15,000
Promazina	6,250	4-Idrossifenciclidina	15,000
Prometazina	6,250	Levorfanolo	15,000
Pentazocina	6,250	MDE	15,000
Fenciclidina	6,250	Meperidina	6,250
Tetraidrozolina	150	d-Metamfetamina	15,000
Mefentermina	6,250	l-Metamfetamina	15,000
(1R, 2S) - (-)-Efedrina	30,000	3,4-Metilenediossime-tamfetamin a (MDMA)	30,000
Disopiramide	6,250	Tioridazina	15,000
<b>KETAMINA (KET100)</b>			
Ketamina	100	Benzfetamina	2,000
Destrometorfano	200	(+) Clorfeniramina	2,000
Metossifenamina	2,000	Clonidina	10,000
d-Norpropossifene	2,000	EDDP	5,000
Promazina	2,000	4-Idrossifenciclidina	5,000
Prometazina	2,000	Levorfanolo	5,000
Pentazocina	2,000	MDE	5,000
Fenciclidina	2,000	Meperidina	2,000

Tetraidrozolina	50	d-Metamfetamina	5,000
Mefentermina	2,000	l- Metamfetamina	5,000
(1R, 2S) - (-)-Efedrina	10,000	Tioridazina	5,000
Disopiramide	2,000	3,4-Metilenediossime- tamfetamina (MDMA)	10,000
<b>OSSICODONE (OXY100)</b>			
Ossicodone	100	Idromorfone	50,000
Ossimorfone	300		25,000
Levorfanolo	50,000	Naltrexone	25,000
Idrocodone	25,000		
<b>COTININA (COT 200)</b>			
(-)-Cotina	200	(-)-Nicotina	5,000
<b>Cotina (COT 100)</b>			
(-)-Cotina	100	(-)-Nicotina	2,500
<b>2-Etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP300)</b>			
2-Etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP)			300
<b>2-Etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP100)</b>			
2-Etilidene-1,5-dimetil-3,3-difenilpirrolidina (EDDP)			100
<b>Fentanyl (FYL20)</b>			
Alfentanyl	600,000	Buspirone	15,000
Fenfluramina	50,000	Fentanyl	100
Norfentanyl	20	Sufentanyl	50,000
<b>Fentanyl (FYL10)</b>			
Alfentanyl	300,000	Buspirone	8,000
Fenfluramina	25,000	Fentanyl	50
Norfentanyl	10	Sufentanyl	25,000
<b>Marijuana Sintetica (K2-50)</b>			
JWH-018 5-Acido pentanoico	50	JWH-073 4-acido butanoico	50
JWH-018 4-Idrossipentile	400	JWH-018 5- Idrossipentile	500
JWH-073 4-Idrossibutil	500		
<b>Synthetic Marijuana (K2-30)</b>			
JWH-018 5-Acido pentanoico	30	JWH-073 4-acido butanoico	30
JWH-018 4-Idrossipentile	250	JWH-018 5- Idrossipentile	300
JWH-073 4-Idrossibutil	300		
<b>6-mono-aceto-morfina (6-MAM)</b>			
Codeina	10	Morfina	10
Etilmorfina	200	Norcocodeina	200
Idrocodone	2,000	Normorfone	2,000
Idromorfone	100	Ossicodone	1,000
Levorfanolo	50	Ossimorfone	2,000
6-Monoacetilmorfina	10	Procaina	500
Morfina 3-β-D-glucuronide	30	Tebaina	200
<b>(±) 3, 4-Metilenediossiamfetamina (MDA 500)</b>			
(±) 3,4-Metilenediossi amfetamina	500	Metossifenamina	5,000
		D- Amfetamina	2,000
D,L-Amfetamina solfato	400	Fentermina	2,000
L- Amfetamina	30,000	Maprotilina	100,000
<b>Etil- β-D-Glucuronide(ETG500)</b>			
Etil- β-D-Glucuronide	500	Propil β-D-glucuronide	50,000
Morfina 3β-glucuronide	100,000	Morfina 6β-glucuronide	100,000
Acido Glucuronico	100,000	Etanolo	>100,000
Metanolo	>100,000		
<b>Etil- β-D-Glucuronide(ETG1,000)</b>			
Etil- β-D-Glucuronide	1,000	Propil β-D-glucuronide	100,000
Morfina 3β-glucuronide	>100,000	Morfina 6β-glucuronide	>100,000
Acido Glucuronico	>100,000	Etanolo	>100,000
Metanolo	>100,000		
<b>CLONAZEPAM(CLO 400)</b>			
Clonazepam	400	Flunitrazepam	300
Alprazolam	200	(±) Lorazepam	1,250
a-idrossialprazolam	2,000	RS-Lorazepamglucuronide	250

Bromazepam	1,000	Midazolam	5,000
Clordiazeposside	1,000	Nitrazepam	200
Clobazam	250	Norclordiazeposside	200
Clorazepatedipotassio	600	Nordiazepam	1,000
Delorazepam	1,000	Oxazepam	350
Desalchilflurazepam	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-idrossialprazolam	750	RS-Lorazepamglucuronide	100
Bromazepam	400	Midazolam	2,000
Clordiazeposside	400	Nitrazepam	75
Clobazam	100	Norclordiazeposside	75
Clorazepatedipotassio	250	Nordiazepam	400
Delorazepam	400	Oxazepam	130
Desalchilflurazepam	100	Temazepam	60
Diazepam	120	Triazolam	2,000
Estazolam	500		
<b>DIETILAMIDE ACIDO LISERGICO (LSD 20)</b>			
Dietilamide Lisergico	Acido 20		
<b>DIETILAMIDE ACIDO LISERGICO (LSD 50)</b>			
Dietilamide Lisergico	Acido 50		
<b>METILFENDATO (RITALIN)</b>			
Metilfendato (Ritalin)	1000		
<b>ZOLPIDEM</b>			
Zolpidem	50		

#### Effetto della gravità specifica dell'urina

Quindici (15) campioni di urina con range normali di gravità specifica massima e minima (1,005-1,045) sono stati addizionati con droghe al 50% sotto e al 50% sopra la soglia-limite rispettivamente. Il Test Rapido Multi-Drug è stato testato in duplicato usando quindici urine prive di droghe e i campioni di urine addizionate. I risultati dimostrano che variare i range di gravità urinaria specifica non influisce sui risultati dei test.

#### Effetto del pH urinario

Il pH di un gruppo di urine considerate negative è stato regolato ad un range da 5 a 9 su incrementi di 1 unità di pH e addizionato con droghe al 50% sopra e al 50% sotto i livelli di soglia-limite. Le urine addizionate e con pH regolato sono state testate con il Test Rapido Multi-Drug. I risultati dimostrano che variare i range di pH non interferisce con l'esecuzione del test.

#### Cross-Reattività

È stato condotto uno studio per determinare la cross-reattività del test con composti sia in urine prive di droghe che urine positive contenenti Amfetamina, Barbiturici, Benzodiazepine, Buprenorfina, Cocaina, Marijuana, Metadone, MetAmfetamina, MetilenediossiMetAmfetamina, Morfina, Tramadol, Ketamina, Fenciclidina, Propossifene o Antidepressivi Triciclici, Ossicodone, Cotina, EDDP, Fentanyl, Marijuana Sintetica, 6-mono-aceto-Morfina, 3, 4-MetilenediossiAmfetamina e Etil- β-D-Glucuronide. I seguenti composti non hanno mostrato cross-reattività quando testati con il Test Rapido Multi-Drug ad una concentrazione di 100 µg/mL.

#### Composti non cross-reattivi

Acetofenetidina	Cortisone	Zomepirac	d-Pseudoefedrina
Acido acetilsalicilico	Deossicorticosterone	Labetalolo	Chinina
Acido Benzilico	Estrone-3-solfato	Nifedipina	Tetraidrocortisone
Acido Benzoico	Eritromicina	Noretindrone	Tetraidrozolina
Acido l-Ascorbico	Digossina	Metilfendato	Sulindac
Aminopirina	Destrometorfano	Loperamide	Acido Salicilico
Amoxicillina	Diclofenac	Meprobamato	Serotonina
Ampicillina	Diflunisal	Metossifenamina	Sulfametazina
Apomorfina	Difenidramina	Acido Nalidissico	Tetraciclina
Aspartame	Etil-p-aminobenzoato	Naproxene	Tetraidrocortisone,
Atropina	β-Estradiolo	Niacinamide	3-acetato
Bilirubina	Fenopropene	Noscapina	Tiamina
Caffeina	Acido Genticico	Acido Ossalico	d,l-Tirosina

Cannabidiolo	Emoglobina	Acido Ossolinico	Tolbutamide
Clonidina	Isoxsuprina	d,l-Propranololo	
Cloral idrato	Idralazina	Ossimetazolina	Triamterene
Cloramfenicolo	Idroclorotiazide	Papaverina	Trifluoperazina
Clorotiazide	Idrocortisone	Penicillina-G	Trimetoprim
Clorpromazina	3-Idrossitiramina	Fenelzina	Acido Urico
Colesterolo	d,l-Isoproterenolo	Prednisone	Verapamil
d,l-Bromfeniramina	Furosemide	d,l-Octopamina	Tioridazina
d,l-Clorfeniramina	Acido o-Irossippurico	Perfenazina	d,l-Triptofano
N-Acetilprocainamide	Creatinina	Ketopropene	Chinidina

## BIBLIOGRAFIA

- 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.

## IINDICE DEI SIMBOLI

	Consultare le istruzioni per l'uso		Test per kit		Rappresentante autorizzato
	Solo per uso diagnostico in vitro		Utilizzare per		Non riutilizzare
	Conservare tra 2-30 °C		Numero di lotto		Catalogare #
	Non utilizzare se la confezione è danneggiata		Fabbricante		

**SCREEN ITALIA S.r.l.**  
Via dell'Artigianato, 16  
06089 - Torgiano - Perugia - Italia  
[www.screenitalia.it](http://www.screenitalia.it) [info@screenitalia.it](mailto:info@screenitalia.it)



Numero: 145032503  
Valido dal: 20-05-2021