

AFIAS MxA/CRP

Myxovirus Resistance Protein A and C-Reactive Protein

Världens första automatiska kvantitativa immunfluorescensanalys



Tillförlitlig test

Det tillförlitliga kvantitativa testresultatet tillhandahålls av en högkänslig fluorescensanalysator



Ekonomiskt test

MxA/CRP combo test; Spara kostnader och tid genom att få två resultat i ett test



PNA: Platsoptimerat test

Test med 10 µL perifert blod utan pipettering (C-tip-läge) resultat ges inom 12 minuter



Test av hög nytta

De mest uppdaterade testerna för att skilja mellan bakteriell- eller virusinfektion. Platsoptimerad genom att konfigurera instrument i rätt storlek

Läkemedelsresistenta infektioner är redan vanliga över hela världen



50 %

Globalt sett uppskattar WHO att endast 50 procent av antibiotika används korrekt ¹⁾



50 miljoner

Av de uppskattningsvis 154 miljoner recept på antibiotika som skrivs ut på läkarmottagningar och akutmottagningar varje år är 30 procent onödiga. (US. Centers for Disease Control and Prevention CDC, 2016)



90 %

Även om 90 % av akut bronkit tros vara av viral etiologi i USA, visades andelen antibiotikaförskrivningar vara mellan 60 % och 80 % ²⁾



4,950,000

Uppskattade 4,95 miljoner dödsfall associerade med bakteriell AMR under 2019, inklusive 1,27 miljoner dödsfall hänförliga till bakteriell AMR ³⁾

COVID-19 har accelererat antibiotikaresistens

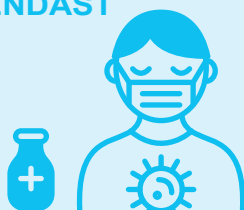
UPP TILL



50 %

**FÅTT
ANTIBIOTIKA**

ENDAST



15 %

**LED AV
BAKTERIELLA
INFEKTIONER**

Trots få tecken på bakterieinfektioner, fick en hög andel av patienterna antibiotika.

Forskare uppskattar att 56-92% av sjukhuspatienter med Covid-19 fick antibiotika, medan endast 6-15% faktiskt led av en bakteriell co-infektion. ⁴⁾

Nya Innovation AFIAS MxA/CRP

Är det en bakterie- eller virusinfektion?

Boditech Med fortsätter att utmana med att differentiera virala och bakteriella infektioner, mer exakt och mer effektivt. MxA/CRP-testet är utformat som ett combo-test för att med unik teknologi upptäcka en mycket känslig virusspecifik markör. MxA-nivån ökar signifikant vid en virusinfektion än vid bakterieinfektion.

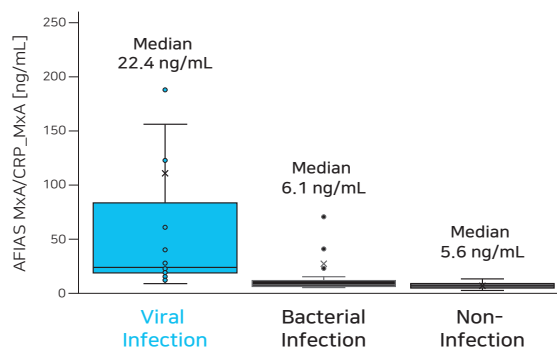


Figure 1. AFIAS MxA levels in viral infection(n=25), bacterial infection(n=39) and Non-infection(n=50) group.

Kombination av MxA och CRP

CRP används som en inflammatorisk markör och nivåerna är ofta förhöjd vid bakterieinfektion. Kombinationstestet av MxA och CRP ökar inte bara specificiteten för att skilja virus- och bakterieinfektioner åt, utan kan också förbättra det medicinska arbetsflödet genom att spara tid och kostnader. ⁶⁾

Clinical diagnosis	Sensitivity		Specificity	
	%	95% CI	%	95% CI
Viral infection	88.0	75.3 - 100.0	94.4	89.6 - 99.2
Bacterial infection	87.2	76.7 - 97.7	88.0	80.6 - 95.4

Table 1. Clinical sensitivity and specificity of AFIAS MxA/CRP to differentiate between viral infection and bacterial infection

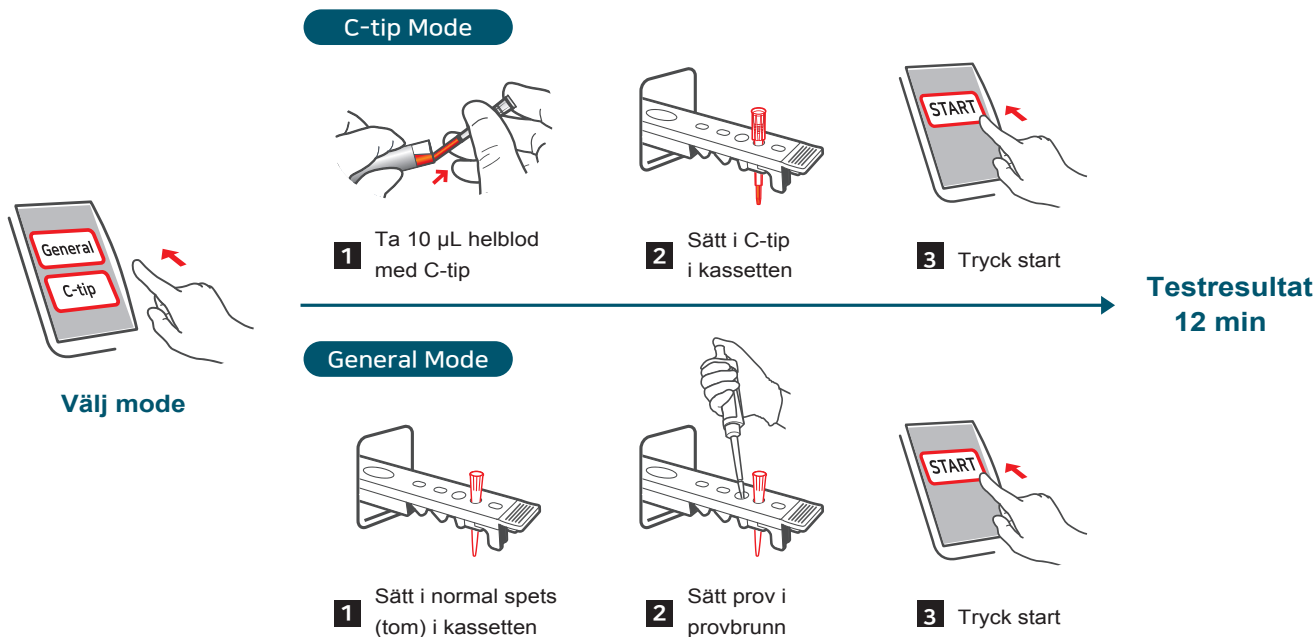
Virusspecifik markör, Myxovirusresistensprotein A

MxA är ett intracellulärt blodprotein som förmedlar cellulär resistens mot ett brett spektrum av virus, proteinet ökar i närvaro av de flesta akuta aktiva virusinfektioner. I de flesta fall av akuta virusinfektioner frisätts typ I IFN och MxA i det perifera blodet. Detektion av INF i serum är svårt och ej tillförligt på grund av dess korta halveringstid. Däremot har MxA en lång halveringstid på 2,3 dagar, en låg baslinjenivå på mindre än 15 ng/ml och en snabb induktionstid på 1-2 timmar efter infektion. MxA-genen svarar inte på andra cytokiner såsom IL-1 eller TNF- α . Varken typ I IFN eller MxA höjs hos friska patienter eller hos de som uppvisar bakteriella infektioner. ⁵⁾



Maximera användarvänligheten

** Kontrollera instruktionerna innan testet



Den nya innovationen AFIAS MxA/CRP

Specifikation	
Provtyp	Helblod
Provvoly	Standard spets: 150 - 300 µL / C-tip: 10 µL
Reaktionstid	12 minuter
Lagringstid	2 - 30 °C (Rumstemperatur)
Utgångsdatum	20 månader
Antikoagulant	EDTA(K ²⁻ , K ³⁻) / Heparin(Na-, Li-) / Sodium citrate
Mätområde	MxA: 10.0 - 300.0 ng/mL / CRP: 1.0 - 200.0 mg/L
Detektionsgräns	MxA: 5.7 ng/mL / CRP: 0.4 mg/L
Cut-off	MxA: 15.0 ng/mL / CRP: 10.0 mg/L
Tillgänglig analysator	AFIAS-1, AFIAS-3, AFIAS-6, AFIAS-10
Innehåll	24 T/frp
Art nu.	SMFP-102



- 1) Jonas, Olga B, et al, Drug-Resistant Infection: a threat to our economic future, World Bank Group, 2017
- 2) Clark D Russell et al., Co-infections, secondary infections, and antimicrobial use in patients hospitalized with COVID-19 during the first pandemic wave from the ISARIC WHO CCP-UK study: a multicentre, prospective cohort study, Lancet microbe, 2021
- 3) Antimicrobial Resistance Collaborators, Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis, Lancet, 2022
- 4) AMR: Eroding the Foundations of Health Systems Across the EU and Around the World, Global Coalition on Aging,
- 5) Patrick Joseph and Eliot Godofsky, Outpatient Antibiotic Stewardship: A Growing Frontier—Combining Myxovirus Resistance Protein A With Other Biomarkers to Improve Antibiotic Use, OFID, 2022
- 6) Dan Coster et al., Using the kinetics of C-reactive protein response to improve the differential diagnosis between acute bacterial and viral infections, Infection, 2019

Boditech Med Inc.

43, Geodudanji 1-gil, Dongnae-myeon, Chuncheon-si, Gangwon-do, 24398, Korea

Tel: +82-33-243-1400 / Fax: +82-33-243-9373 / marketing@boditech.co.kr / www.boditech.co.kr/en

