



# Combur<sup>5</sup> Test HC

**cobas**<sup>®</sup>

10

REF 11896954176

## English

### Intended use

Five-parameter test strips for graduated determinations of glucose, leukocytes, nitrite, protein and blood in urine.

Suitable for self-testing.

### Summary

Combur<sup>5</sup> Test HC provides a fast and easy means of early detection and clinical monitoring of diabetes mellitus and diseases of the kidneys and urinary tract.

Combur<sup>5</sup> Test HC supports your physician's efforts to detect these diseases in their early stages. It does this by indicating the presence of substances excreted in the urine, thereby providing evidence of disease even when no symptoms are present.

- Test your urine for 2 to 3 days in succession.

- Self-testing cannot, however, be used in place of testing performed by a physician.

- Continue testing every 3 months using two to three test strips, even if your test results are normal or your physician does not detect any abnormalities. This will provide additional security.

- Please contact your physician if you detect + or ++ results on one or more test parameters. Please test your urine again if the test results are unclear. In case all parameters are 0 after the first measuring, please test your urine for 1 or 2 more days and show the results to your physician.

- There is a possibility that test results might be false-positives or false-negatives. In case of doubt please test your urine again.

- Always consult your physician before making any decision that could affect your treatment.

### Precautions and warnings

The stopper of the test strip vial contains a non-toxic silicate-based desiccant which must not be removed. If ingested by accident, drink large quantities of water.

For in vitro diagnostic use.

Disposal of all waste material should be in accordance with local guidelines.

Safety data sheet available for professional user on request.

### Storage and stability

Store the package at 2-30 °C. When stored in the original container the test strips are stable up to the expiration date specified on the box and color label.

Tightly re-cap the container immediately after removing a test strip.

Do not use test strips if they are past the expiration date printed on the container and color label.

Discard expired test strip.

### Specimen collection and preparation

Use only clean, well-rinsed vessels to collect urine.

Do not add preservatives to the urine.

Use fresh urine that has not been centrifuged.<sup>1</sup> The urine specimen should not stand for more than 2 hours before testing. For specimen collection and preparation only use suitable tubes or collection containers, as false-positive readings, particularly for glucose and protein, can result from residues of detergent or strongly oxidizing disinfectants in the specimen collection vessel.<sup>1</sup> Using midstream urine is recommended to avoid contamination by commensal urethral flora in both sexes.<sup>1</sup> Do not expose urine specimens to sunlight as this induces oxidation of bilirubin and urobilinogen and hence leads to artificially low results for these two parameters.<sup>1</sup> Vaginal secretion or menstrual blood may contaminate urine from females.<sup>1</sup>

Diagnosis or therapy should never be based on one test result alone but should be established in the context of all other medical findings. In doubtful cases, it is therefore advisable to repeat the test after discontinuation of the medication.

### Materials provided

10 test strips

### Materials required (but not provided)

- A clean cup for collecting urine

### Directions for use

For optimum performance of the test follow the directions given below:

- When measuring urinary glucose, note that, in some cases, increased glucose values can only be detected after a meal. As such, performing the test 2 hours after a meal, preferably after breakfast, is recommended. If possible, this meal should include 3-4 slices of bread or 1-2 rolls.

- Allowing the urine to remain in the bladder for long periods of time (4-8 hours, ideally overnight) is recommended as a means of ensuring a high level of accuracy.

- In women, this test can yield false results for blood if carried out 3 days before or 3 days after menses; as such, women are advised against performing this test during this period.

### Before you test:

- Always test your first morning urine. Wash your genitals carefully and rinse thoroughly with water (do not dry). To collect urine use only clean, well-rinsed vessels.

- Allow some urine to flow into the toilet. Collect the rest of the stream in the specimen cup. Performing the test:

- Remove test strip. Immediately after you take a test strip out of the vial, seal the vial with the original desiccant stopper. Failure to do this could result in false results, as moisture in the vial could potentially cause color changes in the test parameters.

- Briefly dip the test strip into the urine (approximately 1 sec.), making certain to wet all of the test parameters (fig. 1).

- When removing the test strip, wipe its edge along the rim of the specimen cup in order to remove any excess urine (fig. 2).

- All test parameters should be read at 1 minute (up to 120 seconds for the leukocyte test area for not clearly assignable results). Compare the colors of the test parameters on the strip with the colors on the label (fig. 3).

- Separate sets of color blocks are given for erythrocytes and hemoglobin. Compare the 5th (blood) test parameter area with both rows of colors.

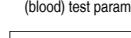


Fig. 1

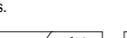


Fig. 2

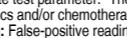


Fig. 4

### Result sheet:

- If the color changes in one or more test parameters, place an x in the box next to the line on the results sheet (0, + or ++) that best corresponds to the color of the corresponding test parameter (fig. 4). If a test parameter appears darker than ++, check the box under ++.

- Enter date and your name into results sheet and take it with you to your physician.

- Any color changes appearing only along the edges of the test areas, or developing after more than 2 minutes, do not have any diagnostic significance.

## Additional information for Healthcare Professionals

### Reagents

Each test contains per 1 cm<sup>2</sup> reactive paper area the following:  
**Leukocytes**: Indoxylcarboxylic acid ester 15.5 µg; methoxymorpholinobenzene diazonium salt 5.5 µg  
**Nitrite**: 3-hydroxy-1,2,3,4-tetrahydro-7,8-benzoquinoline 33.5 µg; sulfanilamide 29.1 µg  
**Protein**: 3',3'',5'-trichlorophenol-3,4,5,6-tetrabromosulfophthalimide 13.9 µg  
**Glucose**: 3,3',5,5'-tetramethylbenzidine 103.5 µg; GOD 6 U, POD 35 U  
**Blood**: 3,3',5,5'-tetramethylbenzidine 52.8 µg; 2,5-dimethyl-2,5-dihydroperoxyhexane 297.2 µg

### Test principle

Test parameters on each strip contain indicator reagents. As soon as the test parameters have been wetted with urine, a chemical reaction takes place that causes the color of the test parameters to change in proportion to the concentration of the substance in question. The color change can then be assessed by comparing it with the color scale given on the vial label.

**Glucose (GLU):** Glucose in the urine is almost always an indication of diabetes mellitus. Testing with Combur<sup>5</sup> Test HC is especially important for relatives of diabetics and for those at risk of diabetes (e.g., overweight individuals). Combur<sup>5</sup> Test HC detects substances that are excreted in the urine with a certain degree of variability. Because individual urine samples from diabetics could occasionally be glucose free, for instance, failure of the glucose parameter to change color does not rule out diabetes. Under certain circumstances (such as pregnancy) glucose may be present in the urine, even if blood glucose levels are normal.

**Leukocytes (LEU):** In case of an inflammation or infection of the kidneys or the urinary tract, more white blood cells are excreted than usual. Antibiotics containing imipenem, meropenem and clavulanic acid as active agents can result in false (positive) test results.

**Nitrite (NIT):** The most common cause of urinary tract infections is E. coli, which, along with most other pathogenic organisms of the urinary tract, converts the nitrate consumed in food into nitrite. The presence of nitrite is indicated by a pinkish red color on the test parameter, thereby providing indirect evidence of nitrite-forming bacteria in the urine. Even a faint pink color indicates a significant increase in the bacteria count.

**Protein (PRO):** Excreting protein in the urine can be an indication of kidney and urinary tract disease. Evidence of protein in the urine is not enough by itself to make an unambiguous diagnosis; the presence of protein could also have harmless causes (such as physical strain).

**Blood (ERY/Hb):** Kidney and urinary tract disease are the primary causes of blood in the urine. Hemoglobin, the component of blood that gives red blood cells (erythrocytes) their red color, may be released under certain conditions (e.g., physical strain, burns, ingestion of toxins, infectious processes). The vial label provides separate color scales for erythrocytes and hemoglobin. Individual or clustered green dots on the yellow test parameter are a sign of intact erythrocytes. Hemoglobin and/or damaged erythrocytes or myoglobin (a human protein similar to hemoglobin) are indicated by a uniform green color in the test parameter.

**Specific performance data**  
Representative performance data are given below. Results obtained in individual laboratories may differ. The values for neg. and pos. indicate the proportion of concordant negative or positive results.

The values specified for the limit of detection are defined as the concentration of the analyte which leads to a positive result in ≥ 90 % of the examined urines.

The method comparison data for visual reading are based on the comparison with the instrument cobas i 411 with Combur<sup>5</sup> Test M using at least 232 clinical samples per parameter. All test parameters were covered.

Parameter	Limit of detection	Method comparison <sup>a</sup>
LEU	36 LEU/µL	neg.: 100 % pos.: 62 %
NIT	0.05 mg/dL	neg.: 95 % pos.: 91 %
PRO	14 mg/dL (albumin)	neg.: 85 % pos.: 99 %
GLU	30 mg/dL	neg.: 96 % pos.: 100 %
ERY/Hb	Intact erythrocytes: 6 ERY/µL Hemoglobin: 6 ERY/µL	neg.: 99 % pos.: 94 %

Each laboratory should investigate the transferability of the expected values to its own patient population and if necessary determine its own reference ranges.

**Limitations - interference**  
The following drugs and substances were tested with Combur-Test technology test strips in the latest interference study from November 2013.

Therapeutic drugs	Endogenous substances
Acetaminophen	Hydrochlorothiazide
N-Acetylcysteine	Hydroxylchloroquine
Amoxicillin	Creatinine
Amlodipine besylate	Levodopa
Ascorbic acid	Levothyroxine
Cefoxitin	Hemoglobin
Cetirizine	Methyldopa
Cotrimoxazol	Ofloxacin
Cyclosporine	Phenazopyridine
Furosemide	Urea
Gentamycin sulfate	Salicylic acid
	Tetracycline
	pH 4.5-9

In case of doubt, please check if a repetition is reasonable after discontinuation of the medication.

For more detailed information on interfering substances, please contact our support via the Roche homepage [www.roche.com/contact.htm](http://www.roche.com/contact.htm).

### Common limitations

The test should not be performed within 3 days of treatment with antibiotics and/or chemotherapy. Relatively large quantities of vitamin C (ascorbic acid) can result in false positive results for glucose, particularly after a meal. As such, performing the test 2 hours after breakfast, is recommended. If possible, this meal should include 3-4 slices of bread or 1-2 rolls.

Allowing the urine to remain in the bladder for long periods of time (4-8 hours, ideally overnight) is recommended as a means of ensuring a high level of accuracy.

In women, this test can yield false results for blood if carried out 3 days before or 3 days after menses; as such, women are advised against performing this test during this period.

### Before you test:

- Always test your first morning urine. Wash your genitals carefully and rinse thoroughly with water (do not dry). To collect urine use only clean, well-rinsed vessels.

- Allow some urine to flow into the toilet. Collect the rest of the stream in the specimen cup. Performing the test:

- Remove test strip. Immediately after you take a test strip out of the vial, seal the vial with the original desiccant stopper. Failure to do this could result in false results, as moisture in the vial could potentially cause color changes in the test parameters.

- Briefly dip the test strip into the urine (approximately 1 sec.), making certain to wet all of the test parameters (fig. 1).

- When removing the test strip, wipe its edge along the rim of the specimen cup in order to remove any excess urine (fig. 2).

- All test parameters should be read at 1 minute (up to 120 seconds for the leukocyte test area for not clearly assignable results). Compare the colors of the test parameters on the strip with the colors on the label (fig. 3).

- Separate sets of color blocks are given for erythrocytes and hemoglobin. Compare the 5th (blood) test parameter area with both rows of colors.

The test should not be performed within 3 days of treatment with antibiotics and/or chemotherapy.

**Protein:** False-positive readings may be found after infusion of polyvinylpyrrolidone (blood plasma), or when the urine collection vessel contains chlorhexidine or traces of disinfectants possessing quaternary ammonium groups.<sup>1</sup>

**Glucose:** The effect of ascorbic acid has been largely eliminated so that glucose concentrations of 100 mg/dL and ascorbic acid concentrations up to 400 mg/L are not likely to give false-negative results.<sup>8</sup>

**Blood/ERY:** Ascorbic acid has virtually no effect on the test.<sup>9</sup> In women the test for blood may be falsified from 3 days before to 3 days after a period. It is therefore advisable not to perform the test during that time. After physical activity, e.g. strenuous jogging, raised values for erythrocytes and protein may occur without being signs of disease.<sup>10</sup> For diagnostic purposes, the results should always be assessed in conjunction with the patient's medical history, clinical examination and other findings.

### Expected and result values

Based on literature. Current medical guidelines are leading.

Parameter	Expected values	Additional information
LEU	< 10 LEU/µL	

Paramètre	Résultats
PRO	nég., 30, 100 mg/dL nég., 0,3, 1 g/L 0, +, ++
GLU	norm., 50, 100 mg/dL norm., 2,8, 5,6 mmol/L 0, +, ++
ERY	nég., ~ 5-10, ~ 50 ERY/µL 0, +, ++

Chaque laboratoire devra vérifier la validité de ces valeurs et établir au besoin ses propres domaines de référence selon la population examinée.

**Performances analytiques**  
Les performances représentatives sont indiquées ci-dessous. Les résultats obtenus au laboratoire peuvent différer de ceux-ci. Les valeurs indiquées à côté de nég. et pos. indiquent le pourcentage de résultats concordants négatifs ou positifs.

**Les limites de détection** indiquées correspondent à la concentration en analyte donnant un résultat positif dans au moins 90 % des urines analysées.

Les résultats de **comparaison de méthodes** pour l'évaluation visuelle sont basés sur une comparaison entre l'analyseur **cobas u 411 et Combur® Test M**, obtenus à partir d'au moins 232 échantillons cliniques par paramètre. Tous les paramètres testés ont été couverts.

Paramètre	Limite de détection	Comparaison de méthode <sup>a)</sup>
LEU	36 LEU/µL	nég.: 100 %, pos.: 62 %
NIT	0.05 mg/dL	nég.: 95 %, pos.: 91 %
PRO	14 mg/dL (albumine)	nég.: 85 %, pos.: 99 %
GLU	30 mg/dL	nég.: 96 %, pos.: 100 %
ERY/Hb	Érythrocytes intacts : 6 ERY/µL Hémoglobine : 6 ERY/µL	nég.: 99 %, pos.: 94 %

a) Les valeurs situées à côté de nég. et pos. indiquent le pourcentage de résultats concordants négatifs ou positifs.

**Précision**  
Les tests de précision consistent en une évaluation de la répétabilité (précision intra-série) et de la précision intermédiaire à l'aide d'une solution de contrôle.

La **répétabilité** a été vérifiée pour 3 lots de bandelettes réactives dans 3 séries individuelles comprenant 21 mesures par série et par lot.

Pour plus de détails, voir le tableau ci-dessous.

Précision		
Répétabilité avec des échantillons humains surchargés		
Paramètre	Concentration cible <sup>b)</sup>	Concordance totale
LEU	0	100.00 %
	+	100.00 %
	++	100.00 %
GLU	0	100.00 %
	+	80.95 %
	++	100.00 %
NIT	0	100.00 %
	+	100.00 %
	++	100.00 %
PRO	0	100.00 %
	+	100.00 %
	++	100.00 %
ERY intacts	0	100.00 %
	+	100.00 %
	++	100.00 %
ERY lysés	0	100.00 %
	+	100.00 %
	++	100.00 %

b) La concentration de l'échantillon correspond au bloc de couleur

Dans cette fiche technique, le séparateur décimal pour partager la partie décimale de la partie entière d'un nombre décimal est un point. Aucun séparateur de milliers n'est utilisé.

#### Español

##### Indicaciones de uso

Tiras reactivas graduadas con cinco parámetros para la determinación de glucosa, leucocitos, nitrito, proteína y sangre en orina.

Apto para el autodiagnóstico.

##### Características

El ensayo Combur® Test HC permite de manera rápida y fácil la detección precoz y el control del curso de enfermedades renales y de las vías urinarias así como de la diabetes mellitus. El marco del diagnóstico médico, el test Combur® Test HC constituye un aporte a la detección precoz de estas enfermedades indicando la presencia de diferentes sustancias excretadas con la orina de que aparecen los síntomas.

• Se le ruega analizar la orina en 2 a 3 días sucesivos.

• El autocontrol nunca puede sustituir los análisis efectuados por el médico.

• Continúe analizándose cada 3 meses con 2 o 3 tiras reactivas aunque los resultados del test sean normales o aunque su médico no detecte ninguna anomalía. De esta manera tendrá más certeza sobre su estado de salud actual.

• Contacte a su médico en caso de detectar resultados + o ++ en una o más zonas del test. Repita el análisis de orina si los resultados no están claros. Si todos los parámetros tienen un resultado de 0 después de la primera medición, analícese la orina durante 1 o 2 días más y muestre los resultados a su médico.

• Existe la posibilidad de que se produzcan resultados falsamente positivos o falsamente negativos. En caso de duda, repita el análisis de orina.

• Contacte siempre a su médico antes de tomar decisiones que afecten al tratamiento.

##### Medidas de precaución y advertencias

El tapón del tubo de ensayo contiene un desecante no tóxico a base de silicato que no debe quitarse. En caso de ingestión accidental, beber agua en gran cantidad.

Solo para el uso diagnóstico en vitro.

Existen las normas locales vigentes.

Existen una ficha de datos de seguridad a disposición del usuario profesional que la solicite.

##### Conservación y estabilidad

Conservar el tubo a una temperatura entre 2 °C y 30 °C. Las tiras reactivas permanecen estables en su tubo original sin abrir hasta la fecha de caducidad especificada en la caja y en la etiqueta de colores.

Cerrar bien el tubo inmediatamente después de extraer una tira reactiva.

No usar las tiras reactivas que hayan sobrepasado la fecha de caducidad indicada en el tubo y en la etiqueta de colores. Desechar las tiras reactivas caducadas.

**Obtención y preparación de las muestras**  
Recójala la orina exclusivamente en recipientes limpios y bien enjuagados.

No añadir conservantes a la orina.  
Use orina fresca que no haya sido centrifugada.<sup>1</sup> Analice la muestra de orina preferentemente dentro de 2 horas después de recogerla. Para la recogida y preparación de las muestras, utilizar únicamente tubos o recipientes de recogida adecuados. Los residuos de detergente o desinfectante de gran poder oxidante en el recipiente de recolección de muestras pueden provocar resultados falsamente positivos, particularmente para la glucosa y las proteínas.<sup>1</sup> Se recomienda el uso de la orina para la mitad de la muestra para evitar una contaminación por la flora comensal de la uretra en ambos sexos.<sup>1</sup> No exponer las muestras de orina a la luz del sol ya que ésta induce la oxidación de la bilirrubina y del urobilinógeno produciendo resultados artificialmente bajos para estos parámetros.<sup>1</sup> La orina de la mujer puede estar contaminada por secreciones vaginales o sangre menstrual.<sup>1</sup>

Si el diagnóstico ni el tratamiento deben basarse en un único resultado de test sino teniendo en cuenta todos los exámenes médicos. En caso de que surjan dudas, se recomienda repetir el test tras suspender la administración del medicamento.

##### Materiel suministrado

10 tiras reactivas

##### Materiel requerido adicionalmente (no suministrado)

- Un recipiente limpio para recoger la orina

##### Modo de empleo

Para asegurar el funcionamiento óptimo del ensayo, siga atentamente las instrucciones indicadas a continuación:

- Si se pretende detectar la glucosa en orina, tenga en cuenta que frecuentemente los valores aumentados sólo pueden detectarse inmediatamente después de una comida. Por esta razón, recomendamos realizar el test a las 2 horas de comer, preferentemente después de desayunar. El desayuno debería incluir de 3 a 4 rebanadas de pan o bien de 1 a 2 panecillos.
- Para obtener resultados exactos, evite orinar en un margen mínimo de 4 a 8 horas anterior a la toma de la muestra (preferentemente hasta la mañana siguiente).
- En las mujeres, este test puede dar resultados falsos para la presencia de sangre si se realiza entre 3 días antes y 3 días después de la menstruación, por lo que se recomienda a las mujeres no realizar este test durante este período.

##### Informaciones preliminares:

- Analice siempre la primera orina de la mañana. Lave bien el área genital y enjuague con agua abundante (no secar). Emplear solo recipientes limpios y bien enjuagados para recoger la orina.
- Deje correr el primer chorro y recójala entonces la orina en un recipiente adecuado.

##### Realización del análisis:

- Extraiga la tira reactiva. Tape el envase con el tapón desecante original inmediatamente después de sacar la tira reactiva. Para evitar que entre humedad y degrade el resto de las tiras.
- Sumerja brevemente la tira en la orina (aprox. 1 s) asegurándose de mojar todas las zonas de test (fig. 1).

- Al retirar la tira, escurra el exceso de orina en el borde del frasco (fig. 2).
- Todas las zonas del test deben leerse después de 1 minuto (hasta 120 s para la zona del test de leucocitos en el caso de resultados que no sean claramente asignables). Compare los colores de la tira reactiva con los de la etiqueta del envase (fig. 3).

Se indican escalas de color separadas para los eritrocitos y la hemoglobina. Compare la quinta zona de test (sangre) con ambas filas de colores.



Fig. 1

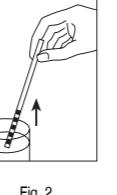


Fig. 2

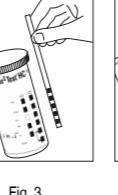


Fig. 3



Fig. 4

##### Hoja de resultados:

- En caso de tenerse una o más zonas de test, anote el resultado en la ficha de resultados haciendo una cruz en la casilla que mejor corresponda al color obtenido (0, + o bien ++; véase fig. 4). Anyuna coloración sea más oscura que ++, marque esta casilla (++).
- Anote la fecha y su nombre en la ficha de resultados para presentarla a su médico.

Los cambios de color que se producen únicamente en un lado de la zona de test o solamente al cabo de 2 minutos no tienen ningún significado diagnóstico.

##### Información adicional para profesionales sanitarios

###### Reactivos

Cada prueba contiene por cm<sup>2</sup> de zona de papel reactivo:

**Leucocitos:** 15,5 µg de éster de ácido indoxilcarbólico; 5,5 µg de sal de metoximorfobencendiazina

**Nitrito:** 33,5 µg de 3-hidrox-1,2,3,4-tetrahidro-7,8-benzquinolina; 29,1 µg de sulfanilamida

**Proteína:** 13,9 µg de 3',3'',5',5''-tetraclorofenol-3,4,5,6-tetrabromosulfonfalteína

**Glucosa:** 103,5 µg de tetrametilbencidina; 6 U de GOD, 35 U de POD

**Sangre:** 52,8 µg de 3',3'',5,5''-tetrametilbencidina; 297,2 µg de 2,5-dimetil-2,5-dihidropiroxihexano

###### Principio del test

Cada zona de test contiene reactivos indicadores específicos. Una vez mojada la zona de test, se produce una reacción química que provoca un cambio de color según la concentración de la sustancia analizada. El cambio de color se evalúa comparándolo con la escala cromática indicada en la etiqueta del tubo.

**Glucosa (GLU):** La glucosa en orina casi siempre indica una diabetes mellitus. El análisis con Combur® Test HC revisa especial importancia para los familiares de diabéticos y las personas de riesgo, p. ej., individuos obesos. La excreción de las sustancias analizadas con la prueba Combur® Test HC puede variar. Así por ejemplo el hecho de que la muestra de un diabético no contenga glucosa no descarta la enfermedad. Bajo ciertas condiciones como el embarazo, la orina puede contener glucosa aunque su nivel en sangre sea normal.

**Leucocitos (LEU):** En caso de una enfermedad renal se excretan más leucocitos por las vías urinarias que en condiciones normales. Los antibióticos con imipenem, meropenem y ácido clavulánico pueden acarrear resultados falsamente positivos.

**Nitrito (NIT):** La mayor parte de las infecciones del tracto urinario se deben a la presencia de *E. coli*, al igual que la mayoría de los demás organismos patológicos del tracto urinario, convierte el nitrito ingerido con la dieta a nitrato. Una coloración rojo-púrpura en la zona de test indica la presencia de nitrito e indirectamente de bacterias formando nitrato en la orina. Incluso un pálido color rojo púrpura es indicio de un aumento significativo del número de bacterias.

**Proteína (PRO):** La excreción de proteína en orina puede indicar una enfermedad renal o de los riñones.

La presencia de proteína en orina por si sola no permite realizar un diagnóstico certero, pues puede tener otras causas como p. ej., esfuerzos físicos.

**Sangre (ERY/Hb):** Las enfermedades renales y de las vías urinarias son las causas principales de la presencia de sangre en la orina. Bajo ciertas condiciones (p. ej., esfuerzos físicos, inflamaciones, ingestión de sustancias tóxicas, infecciones) puede liberarse hemoglobina, el componente de la sangre que le otorga el color rojo a los glóbulos rojos (eritrocitos). En la etiqueta del tubo se indican 2 escalas cromáticas distintas para los eritrocitos y la hemoglobina.

La aparición de puntos verdes, aislados o acumulados, en la zona de test amarilla significa que los eritrocitos están intactos. Un color verde uniforme en la zona de test indica la presencia de hemoglobina y/o eritrocitos o mioglobina (una proteína humana similar a la hemoglobina) dañados.