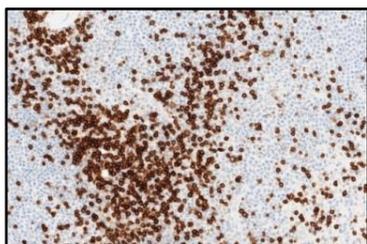


## CONFIRM anti-CD3 (2GV6) Rabbit Monoclonal Primary Antibody

<b>REF</b>	790-4341		50
	05278422001		
<b>REF</b>	790-7259		250
	10243295001		
<b>IVD</b>			



**Figure 1. Coloration d'une coupe de tissu d'amygdale à l'aide de l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) Rabbit Monoclonal Primary Antibody avec l'OptiView DAB IHC Detection Kit.**

utilisation en diagnostic in vitro (IVD).

### RESUME ET EXPLICATION

CD3 est un complexe protéique multimérique constitué de quatre chaînes polypeptidiques différentes : gamma, delta, epsilon et zeta.<sup>1,2</sup> Comme de nombreux anticorps anti-CD3 commerciaux, le CONFIRM anti-CD3 (2GV6) Rabbit Monoclonal Primary Antibody (anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6)) détecte la chaîne epsilon du CD3 qui est exprimée sur les lymphocytes T et les cellules tueuses naturelles (NK).<sup>1,3</sup> Structurellement, les protéines CD3 possèdent un domaine N-terminal qui reconnaît les antigènes étrangers, un domaine transmembranaire et un domaine cytoplasmique qui contient des motifs ITAM qui propagent les cascades de signalisation.<sup>2,4</sup> CD3 s'associe par son domaine cytoplasmique au récepteur des cellules T (TCR) et déclenche les cascades de signalisation en aval lors de la reconnaissance des antigènes.<sup>1,4</sup>

Dans les tissus normaux, CD3 est exprimé sur les lymphocytes T, les neurones de Purkinje, et la chaîne CD3-epsilon est exprimée sur les cellules NK.<sup>1,2</sup> Sur les lymphocytes T, CD3 est initialement exprimé dans le cytoplasme des thymocytes précoces et est ensuite exprimé sur la membrane cellulaire des lymphocytes T matures.<sup>1,2</sup> L'apparition de CD3 à de nombreux stades de la maturation des lymphocytes T en fait un marqueur pan-cellulaire T idéal et son expression est typiquement maintenue dans de nombreux néoplasmes des lymphocytes T.<sup>1,2</sup> Cependant, l'expression de CD3 peut occasionnellement être perdue dans certains sous-types de lymphomes T, en particulier le lymphome anaplasique à grandes cellules (ALCL).<sup>3</sup> CD3 n'est généralement pas exprimé sur les cellules B, les cellules myéloïdes ou leurs homologues malins.<sup>1,2,3</sup>

La détection de CD3 par immunohistochimie (IHC) avec l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) peut être utilisée pour faciliter l'identification des lymphocytes T normaux et néoplasiques. L'anticorps peut être utilisé dans le cadre d'un ensemble d'examen par IHC. Le profil de coloration est cytoplasmique et/ou membranaire.

### PRINCIPE DE LA PROCÉDURE

L'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) se lie à la protéine CD3 dans les coupes de tissus fixés au formol et inclus en paraffine (FFPE). L'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) peut être visualisé à l'aide du kit de détection OptiView DAB IHC Detection Kit (réf. 760-700 / 06396500001) ou du kit de détection *ultraView* Universal DAB Detection Kit (réf. 760-500 / 05269806001). Consulter la fiche technique correspondante pour de plus amples informations.

### MATERIEL FOURNI

L'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) contient suffisamment de réactif pour 50 tests. Un distributeur de 5 mL d'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) contient environ 2 µg d'anticorps monoclonal de lapin (2GV6).

L'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) est dilué dans un tampon Tris-HCl renfermant une protéine de transport et du ProClin 300, un conservateur.

La concentration d'anticorps spécifiques est d'environ 0,4 µg/mL. Ce produit ne présente aucune réactivité non spécifique connue de l'anticorps.

L'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) est un anticorps monoclonal de lapin recombinant produit sous forme de surageant de culture cellulaire purifié.

Se reporter à la fiche technique du kit de détection VENTANA approprié pour obtenir une description détaillée des éléments suivants : principe de la procédure, matériel et méthodes, prélèvement et préparation des échantillons pour l'analyse, procédures de contrôle qualité, résolution des problèmes, interprétation des résultats et limites.

### MATERIEL NECESSAIRE MAIS NON FOURNI

Les réactifs de coloration tels que les kits de détection et les composants accessoires VENTANA, y compris les lames de tissu de contrôle négatif et positif, ne sont pas fournis.

Il est possible que certains produits indiqués dans la fiche technique ne soient pas disponibles dans certains pays. Contacter un représentant du service client local.

Les réactifs et le matériel suivants peuvent être nécessaires pour la coloration, mais ne sont pas fournis :

1. Tissus de contrôle recommandés
2. Lames de microscope chargées positivement
3. Rabbit Monoclonal Negative Control Ig (réf. 790-4795 / 06683380001)
4. OptiView DAB IHC Detection Kit (réf. 760-700 / 06396500001)
5. *ultraView* Universal DAB Detection Kit (réf. 760-500 / 05269806001)
6. EZ Prep Concentrate (10X) (réf. 950-102 / 05279771001)
7. Reaction Buffer Concentrate (10X) (réf. 950-300 / 05353955001)
8. LCS (Predilute) (réf. 650-010 / 05264839001)
9. ULTRA LCS (Predilute) (réf. 650-210 / 05424534001)
10. Cell Conditioning Solution (CC1) (réf. 950-124 / 05279801001)
11. ULTRA Cell Conditioning Solution (ULTRA CC1) (réf. 950-224 / 05424569001)
12. Hematoxylin II (réf. 790-2208 / 05277965001)
13. Bluing Reagent (réf. 760-2037 / 05266769001)
14. Milieu de montage permanent
15. Lamelle de verre
16. Colleuse de lamelles automatisée
17. Matériel courant de laboratoire
18. Appareil BenchMark IHC/ISH

### CONSERVATION ET STABILITE

Conservé le produit entre 2 et 8 °C dès réception et lorsqu'il n'est pas utilisé. Ne pas congeler.

Pour assurer une distribution correcte du réactif et la stabilité de l'anticorps, remettre le capuchon sur le distributeur après chaque utilisation et ranger immédiatement celui-ci en position verticale dans le réfrigérateur.

Chaque distributeur d'anticorps porte une date de péremption. Lorsqu'il est correctement conservé, le réactif reste stable jusqu'à la date indiquée sur l'étiquette. Ne pas utiliser le réactif au-delà de la date d'expiration.

### PREPARATION DES ECHANTILLONS

Les tissus fixés au formol et inclus en paraffine (FFPE) préparés en routine sont adaptés à la coloration à l'aide de cet anticorps primaire lorsque celui-ci est utilisé avec les kits de détection VENTANA et les appareils BenchMark IHC/ISH. Il est recommandé de fixer les tissus au formol neutre tamponné à 10 %.<sup>5</sup> Les coupes doivent avoir une épaisseur d'environ 4 µm et être montées sur des lames chargées positivement. Les lames doivent être colorées immédiatement, car l'antigénicité des coupes de tissu peut diminuer avec le temps. Contacter un représentant Roche pour obtenir un exemplaire du document « Recommended Slide Storage and Handling » pour de plus amples informations.

Il est recommandé de tester des contrôles positifs et négatifs en même temps que les échantillons inconnus.

**AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS D'EMPLOI**

1. Pour utilisation en diagnostic in vitro (IVD).
2. Pour utilisation professionnelle uniquement.
3. Ne pas utiliser au-delà du nombre de tests indiqué.
4. Une solution de ProClin 300 est utilisée comme conservateur dans ce réactif. Ce conservateur classé comme produit irritant peut provoquer une sensibilisation par contact avec la peau. Prendre toutes les précautions nécessaires pendant la manipulation. Éviter tout contact des yeux, de la peau et des membranes muqueuses avec les réactifs. Utiliser des gants et porter des vêtements de protection.
5. Les conditions ambiantes peuvent affecter les lames chargées positivement et conduire à une coloration inappropriée. Un représentant Roche pourra fournir plus d'informations sur l'utilisation de ces types de lames.
6. Les produits d'origine humaine ou animale doivent être manipulés comme du matériel présentant un risque biologique et éliminés en prenant les précautions appropriées. En cas d'exposition à un tel produit, il convient de respecter les directives des autorités de santé compétentes.<sup>6,7</sup>
7. Éviter tout contact des yeux et des muqueuses avec les réactifs. Si des réactifs entrent en contact avec des zones sensibles, laver abondamment à l'eau.
8. Éviter toute contamination microbienne des réactifs, car cela pourrait entraîner des résultats erronés.
9. Pour plus d'informations sur l'utilisation de ce produit se référer au guide d'utilisation de l'appareil BenchMark IHC/ISH et au mode d'emploi de tous les composants nécessaires à l'adresse [navifyportal.roche.com](http://navifyportal.roche.com).
10. Consulter les autorités locales et/ou nationales pour connaître la méthode d'élimination recommandée.
11. L'étiquetage de sécurité des produits suit principalement les directives SGH de l'UE. La fiche de données de sécurité est disponible sur demande pour les utilisateurs professionnels.
12. Pour signaler toute suspicion d'événement grave lié à ce dispositif, contacter un représentant Roche local et l'autorité compétente de l'État membre ou du pays dans lequel le dispositif est utilisé.

Ce produit contient des composants classés comme suit conformément au Règlement (CE) N° 1272/2008 :

**Tableau 1.** Mentions de danger.

Danger	Code	Mention
	H317	Peut provoquer une allergie cutanée.
	H412	Nocif pour les organismes aquatiques, entraîne des effets néfastes à long terme.
	P261	Éviter de respirer les brouillards ou les vapeurs.
	P273	Éviter le rejet dans l'environnement
	P280	Porter des gants de protection.
	P333 + P313	En cas d'irritation ou d'éruption cutanée : consulter un médecin.
	P362 + P364	Enlever les vêtements contaminés et les laver avant réutilisation.
	P501	Éliminer le contenu/récipient dans une usine de traitement des déchets agréée.

Ce produit contient la masse de réaction de 5-chloro-2-méthyl-2H-isothiazol-3-one et de 2-méthyl-2H-isothiazol-3-one (3:1), numéro CAS 55965-84-9.

**PROCEDURE DE COLORATION**

Les anticorps primaires VENTANA ont été développés pour être utilisés sur les appareils BenchMark IHC/ISH en association avec les kits de détection et les accessoires VENTANA. Les protocoles de coloration recommandés se trouvent dans le Tableau 2 et le Tableau 3.

Cet anticorps a été optimisé pour des temps d'incubation spécifiques, mais l'utilisateur doit valider les résultats obtenus avec ce réactif.

Les paramètres des procédures automatisées peuvent être affichés, imprimés et modifiés conformément à la procédure décrite dans le guide d'utilisation de l'appareil. Pour plus de détails sur les procédures de coloration par immunohistochimie, consulter la fiche technique du kit de détection VENTANA approprié.

Pour de plus amples informations sur l'utilisation appropriée de ce dispositif, consulter la fiche technique du distributeur de réactif associée à la référence 790-4341.

**Tableau 2.** Protocole de coloration recommandé pour l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) avec le kit OptiView DAB IHC Detection Kit sur les appareils BenchMark IHC/ISH.

Type de procédure	Méthode	
	GX	ULTRA ou ULTRA PLUS <sup>a</sup>
Déparaffinage	Sélectionné	Sélectionné
Cell Conditioning (démassage de l'antigène)	CC1, 40 minutes	ULTRA CC1, 40 minutes, 100 °C
Inhibiteur de peroxydase avant l'anticorps primaire	Sélectionné	Sélectionné
Anticorps (primaire)	16 minutes, 37 °C	20 minutes, 36 °C
OptiView HQ Linker	8 minutes	
OptiView HRP Multimer	8 minutes	
Contre-coloration	Hematoxylin II, 4 minutes	
Après contre-coloration	Bluing, 4 minutes	

<sup>a</sup> La concordance entre l'appareil BenchMark ULTRA et l'appareil BenchMark ULTRA PLUS a été déterminée à l'aide de tests représentatifs.

**Tableau 3.** Protocole de coloration recommandé pour l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) avec le kit ultraView Universal DAB Detection Kit sur les appareils BenchMark IHC/ISH.

Type de procédure	Méthode	
	GX	ULTRA ou ULTRA PLUS <sup>a</sup>
Déparaffinage	Sélectionné	Sélectionné
Cell Conditioning (démassage de l'antigène)	CC1, léger	ULTRA CC1, léger 36 minutes, 95 °C
Anticorps (primaire)	16 minutes, 37 °C	20 minutes, 36 °C
Contre-coloration	Hematoxylin II, 4 minutes	
Après contre-coloration	Bluing, 4 minutes	

<sup>a</sup> La concordance entre l'appareil BenchMark ULTRA et l'appareil BenchMark ULTRA PLUS a été déterminée à l'aide de tests représentatifs.

En raison d'une certaine variabilité de la fixation et de la préparation des tissus ainsi que des conditions générales ambiantes du laboratoire et des appareils utilisés, il peut être nécessaire d'augmenter ou de diminuer la durée d'incubation de l'anticorps primaire, du démasquage cellulaire ou du prétraitement à la protéase en fonction des échantillons, de la méthode de détection utilisée et des préférences du lecteur des lames. Pour de plus amples informations sur les variables de fixation, consulter l'ouvrage « Immunohistochemistry Principles and Advances ».<sup>8</sup>

**REACTIF DE CONTROLE NEGATIF**

En plus de la coloration avec le CONFIRM anti-CD3 (2GV6), une seconde lame doit être colorée avec le réactif de contrôle négatif approprié.

**TISSU DE CONTROLE POSITIF**

Il est considéré comme bonne pratique de laboratoire d'inclure une coupe de contrôle positive sur la même lame que le tissu à tester. Cela permet d'identifier tout problème d'application des réactifs sur la lame. Un tissu qui présente une coloration positive faible est le mieux adapté pour le contrôle qualité. Le tissu de contrôle peut comprendre à la fois des éléments positifs et des éléments négatifs à la coloration et peut servir à la fois de tissu de contrôle positif et négatif. Le tissu de contrôle doit être un échantillon fraîchement prélevé lors d'une autopsie, d'une biopsie ou d'une intervention chirurgicale et préparé ou fixé dès que possible après le prélèvement et de manière identique aux coupes à tester.

Des tissus de contrôle positif connus doivent être utilisés uniquement pour vérifier les performances des réactifs et des appareils, et non comme une aide à la formulation d'un diagnostic spécifique sur les échantillons testés. Si les tissus de contrôle positif ne présentent pas de coloration positive, les résultats de l'échantillon testé doivent alors être considérés comme non valides.

Des tissus de rate, d'amygdale ou de ganglions lymphatiques constituent des exemples de tissus de contrôle positifs pour cet anticorps.

**INTERPRETATION DE LA COLORATION / RESULTATS ATTENDUS**

Le profil de coloration cellulaire pour l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) est membranaire et/ou cytoplasmique.

**LIMITES SPECIFIQUES**

Le système OptiView Detection est généralement plus sensible que le système de *ultraView* Detection. L'utilisateur doit valider les résultats obtenus avec ce réactif et ces systèmes de détection.

Tous les tests ne sont pas forcément enregistrés sur chaque appareil. Contacter votre représentant Roche local pour plus d'informations.

**CARACTERISTIQUES DE PERFORMANCES**

**PERFORMANCES ANALYTIQUES**

Des tests de coloration ont été réalisés pour évaluer la sensibilité, la spécificité et la précision. Leurs résultats sont présentés ci-dessous.

**Sensibilité et spécificité**

Des lymphocytes T sont présents dans tous les tissus non lymphoïdes normaux. Dans ces tissus avec une coloration de lymphocytes T, seul l'épithélium ou le type cellulaire approprié de l'organe est évalué pour déterminer le statut positif ou négatif.

**Tableau 4.** Sensibilité et spécificité de l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) déterminées par coloration de tissus normaux FFPE.

Tissu	Nbre de positifs*/nb re total	Tissu*	Nbre de positifs/nb re total
Cerveau	0/3	Estomac	0/3
Cervelet	0/3	Intestin grêle	0/3
Glande surrénale	0/3	Côlon	0/3
Ovaire	0/3	Appendice	0/1
Pancréas	0/3	Foie	0/3
Ganglion lymphatique	9/9	Glande salivaire	0/3
Parathyroïde	0/3	Pharynx, cavité buccale	0/3
Hypophyse	0/3	Rein	0/3
Testicule	0/3	Prostate	0/3
Thyroïde	0/3	Vessie	0/3
Sein	0/3	Endomètre	0/3
Rate	6/6	Col de l'utérus	0/3
Amygdale	11/11	Muscle squelettique	0/3
Thymus	3/3	Peau	0/3
Moelle osseuse	3/3	Nerf	0/3

Tissu	Nbre de positifs*/nb re total	Tissu*	Nbre de positifs/nb re total
Poumon	0/3	Mésothélium	0/3
Cœur	0/3	Tissu mou	0/2
Œsophage	0/3		

\* Les cas positifs présentaient une coloration des lymphocytes T dans les tissus lymphoïdes : rate, amygdale, thymus et moelle osseuse.

**Tableau 5.** Sensibilité et spécificité de l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) déterminées par coloration de divers tissus néoplasiques FFPE.

Pathologie	Nbre de positifs/Nb re total
Glioblastome (cerveau)	0/1
Méningiome (cerveau)	0/1
Épendymome (cerveau)	0/1
Oligodendrogliome (cervelet)	0/1
Adénocarcinome (tête, cou)	0/1
Carcinome épidermoïde (tête, cou)	0/1
Adénocarcinome séreux (ovaire)	0/1
Tumeur à cellules de la granulosa (ovaire)	0/1
Tératome (ovaire)	0/1
Néoplasme neuroendocrine (pancréas)	0/1
Adénocarcinome canalaire (pancréas)	0/1
Séminome (testicule)	0/1
Carcinome embryonnaire (testicule)	0/1
Carcinome folliculaire (thyroïde)	0/1
Carcinome papillaire (thyroïde)	0/1
Carcinome canalaire in situ (CCIS) (sein)	0/1
Carcinome canalaire invasif (sein)	0/1
Carcinome lobulaire invasif (sein)	0/1
Adénome (glande surrénale)	0/1
Carcinome à petites cellules (poumon)	0/1
Carcinome épidermoïde (poumon)	0/1
Adénocarcinome (poumon)	0/1
Adénome pléomorphe (glande salivaire)	0/1
Tumeur de Warthin (glande salivaire)	1/1
Carcinome épidermoïde (œsophage)	0/1
Adénocarcinome (œsophage)	0/1
Adénocarcinome (estomac)	0/1
Tumeur stromale gastro-intestinale (estomac)	0/1
Adénocarcinome (intestin grêle)	0/1
Tumeur stromale gastro-intestinale (intestin grêle)	0/1
Carcinome adénosquameux (côlon)	0/1
Adénocarcinome (côlon)	0/1

Pathologie	Nbre de positifs/Nbre total
Tumeur carcinoïde (appendice)	0/1
Carcinome hépatocellulaire (foie)	0/1
Cholangiocarcinome (foie)	0/1
Carcinome à cellules claires (rein)	0/1
Adénome papillaire (rein)	0/1
Adénocarcinome (prostate)	0/2
Carcinome endométrioïde (utérus)	0/1
Léiomyome (utérus)	0/1
Léiomyosarcome (utérus)	0/1
Carcinome à cellules claires (utérus)	0/1
Carcinome épidermoïde (col de l'utérus)	0/1
Adénocarcinome (col de l'utérus)	0/1
Rhabdomyosarcome alvéolaire (muscle)	0/1
Myxome (muscle)	0/1
Mélanome invasif (peau)	0/1
Carcinome basocellulaire (peau)	0/1
Carcinome épidermoïde (peau)	0/1
Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques (nerf périphérique)	0/1
Schwannome (nerf périphérique)	0/1
Lymphome de Hodgkin	0/20
Lymphome non hodgkinien, SAI	3/21
Lymphome B, SAI	4/40
Lymphome diffus à grandes cellules B (DLBCL)	0/34
Lymphome folliculaire	0/2
Lymphome à cellules du manteau	0/1
Lymphome B MALT	0/8
Plasmocytome (extramédullaire)	0/1
Lymphome T périphérique, SAI	31/33
Lymphome T périphérique, mycosis fongoïde	1/1
Lymphome T périphérique, associé à une entéropathie	5/6
Lymphome T périphérique, de Lennert	2/3
Lymphome T angio-immunoblastique	12/12
Lymphome anaplasique à grandes cellules	7/15
Lymphome T/NK de type nasal	4/5
Lymphome T/NK, non précisé	1/1
Lymphome, type nul	1/1
Carcinome urothélial (vessie)	0/1
Carcinome épidermoïde (vessie)	0/1
Mésothéliome (mésothélium)	0/1
Tumeur fibreuse solitaire (plèvre)	0/1
Angiosarcome (tissu mou)	0/1

Pathologie	Nbre de positifs/Nbre total
Liposarcome (tissu mou)	0/1

### Précision

Des études de précision ont été réalisées pour l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) afin de mettre en évidence :

- la précision intermédiaire de l'anticorps d'un lot à l'autre.
- La précision intracycle et interjours sur un appareil BenchMark ULTRA.
- La précision intermédiaire interappareils sur les appareils BenchMark GX et BenchMark ULTRA.
- La précision intermédiaire interplateformes entre les appareils BenchMark GX et BenchMark ULTRA.
- Tous les résultats des études étaient conformes aux critères d'acceptation.
- La précision sur l'appareil BenchMark ULTRA PLUS a été déterminée à l'aide de tests représentatifs. Les études comprenaient la répétabilité intracycle et les précisions intermédiaires interjours et interappareils. Tous les résultats des études étaient conformes aux critères d'acceptation.

### PERFORMANCES CLINIQUES

Les données sur les performances cliniques pertinentes par rapport à la destination prévue de l'anticorps CONFIRM anti-CD3 (2GV6) ont été évaluées par une revue systématique de la littérature. Les données rassemblées corroborent l'utilisation du produit conformément à sa destination prévue.

### REFERENCES

1. Dabbs DJ. Diagnostic Immunohistochemistry Theranostic and Genomic Applications, 5th Edition. Vol 5. Amsterdam, Netherlands: Elsevier; 2019.
2. Naeim F. Principles of Immunophenotyping. In: Naeim F, Rao PN, Grody WW, eds. Hematopathology: Morphology, Immunophenotype, Cytogenetics, and Molecular Approaches. Cambridge, MA: Academic Press; 2009.
3. Higgins RA, Blankenship JE, Kinney MC. Application of Immunohistochemistry in the Diagnosis of Non-Hodgkin and Hodgkin Lymphoma. Arch Pathol Lab Med. 2008;132(3):441-461.
4. Chetty R, Gatter K. Cd3: Structure, Function, and Role of Immunostaining in Clinical Practice. J Pathol. 1994;173(4):303-307.
5. Carson FL, Cappellano C. Histotechnology; A Self-Instructional Text, 5th edition. American Society for Clinical Pathology Press; 2020, 2022.
6. Occupational Safety and Health Standards: Occupational exposure to hazardous chemicals in laboratories. (29 CFR Part 1910.1450). Fed. Register.
7. Directive 2000/54/EC of the European Parliament and Council of 24 June 2000 on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work.
8. Roche PC, Hsi ED. Immunohistochemistry-Principles and Advances. Manual of Clinical Laboratory Immunology, 6th edition. (NR Rose Ed.) ASM Press, 2002.

**REMARQUE :** Un point est toujours utilisé dans ce document comme séparateur décimal et indique la séparation entre la partie entière et la partie décimale d'un nombre. Aucun séparateur de milliers n'est utilisé.

Le résumé des résultats sur la sécurité et les performances est disponible ici :

<https://ec.europa.eu/tools/eudamed>

### Symboles

Ventana utilise les symboles et les signes suivants en plus de ceux indiqués dans la norme ISO 15223-1 (pour les USA, voir [elabdoc.roche.com/symbols](http://elabdoc.roche.com/symbols) pour de plus amples informations).



Code article international

Rx only

Pour les USA : Attention : La loi fédérale stipule que ce produit peut uniquement être vendu par un médecin ou sur prescription médicale.

## HISTORIQUE DES REVISIONS

Rév.	Mises à jour
G	Mises à jour de la rubrique Avertissements et précautions d'emploi. Mises à jour des numéros de référence. Mises à jour de la rubrique Procédures de coloration. Mises à jour de la rubrique Précision. Mises à jour avec les modèles actuels.

## PROPRIETE INTELLECTUELLE

VENTANA, BENCHMARK, CONFIRM, OPTIVIEW et ULTRAVIEW sont des marques commerciales de Roche. Toutes les autres marques commerciales appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

© 2024 Ventana Medical Systems, Inc.

For USA: Rx only

## COORDONNEES



Ventana Medical Systems, Inc.  
1910 E. Innovation Park Drive  
Tucson, AZ 85755  
USA  
+1 520 887 2155  
+1 800 227 2155 (USA)

[www.roche.com](http://www.roche.com)



Roche Diagnostics GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim  
Germany  
+800 5505 6606

