



Terreno di trasporto Puritan Selenite Broth

USO PREVISTO

Il terreno di trasporto Puritan Selenite Broth è un terreno di arricchimento selettivo previsto per l'isolamento di *Salmonella spp* e *Shigella spp*.

SOMMARIO E SPIEGAZIONE

La *Salmonella* è un importante patogeno batterico delle malattie trasmesse con gli alimenti e per la sua frequenza si colloca appena al di sotto di *C. jejuni*.¹ Il brodo selenite consente di potenziare la crescita di *Salmonella spp* nei campioni fecali, dato che il patogeno solitamente rappresenta solo una piccola percentuale della flora intestinale. Il peptone fornisce composti essenziali dell'azoto e del carbonio. Il lattosio e il fosfato di sodio mantengono un pH neutro. La selenite di sodio inibisce molte specie di batteri gram-positivi e gram-negativi, inclusi enterococchi e coliformi.²

FORMULAZIONE PER LITRO

Enzima pancreatico per la digestione della caseina	Fosfato di sodio
Lattosio	Acqua demineralizzata
Selenite di sodio	

pH 7,0 ± 0,2 a 25 °C

PRECAUZIONI

Per uso diagnostico *in vitro*

- Esclusivamente monouso.
- I campioni clinici sono considerati biopericolosi e devono essere maneggiati in modo tale da proteggere il personale di laboratorio.
- Il prodotto deve essere usato da personale addestrato e qualificato, adottando tecniche asettiche.
- I campioni clinici possono contenere patogeni umani, incluso il virus dell'epatite e il virus dell'immunodeficienza umana. Seguire le linee guida vigenti in sede istituzionale e universalmente riconosciute per maneggiare i prodotti contaminati con sangue e altri liquidi biologici.³
- I flaconi usati per i campioni e altri materiali contaminati devono essere sterilizzati in autoclave prima di essere smaltiti.
- Non utilizzare il prodotto se il flacone è danneggiato o se si rileva la presenza di contaminazione, scolorimento o perdite.
- Non ingerire il terreno.
- Non usare oltre la data di scadenza.

CONSERVAZIONE

Per ottenere prestazioni ottimali, conservare a 2-25 °C. Non congelare o surriscaldare il prodotto.^{4, 5}

MATERIALI FORNITI

Il terreno di trasporto Puritan Selenite Broth è disponibile nelle configurazioni indicate nella tabella sottostante:

Codice articolo	Descrizione del prodotto	Dimensioni della confezione
SB-200	Provetta in polipropilene bianca con tappo a vite, contenente 2 mL di terreno CT Selenite.	50 pezzi per scatola
SB-500	Provetta in polipropilene bianca con tappo a vite, contenente 5 mL di terreno CT Selenite.	50 pezzi per scatola

TRATTAMENTO DEI CAMPIONI DI LABORATORIO

Campione raccolto in Selenite Broth

1. Vortexare per circa 10 secondi il terreno di trasporto inoculato Selenite Broth.
2. Incubare il terreno di trasporto inoculato Selenite Broth a 35 ± 2 °C per 18-24 ore.
3. Dopo l'incubazione, effettuare uno striscio sulla superficie di una piastra di agar specifica utilizzando un tampone o rimuovendo aliquote del terreno di trasporto Selenite Broth e inoculare sulla piastra di agar.

Campione raccolto mediante Fecal Opti-Swab™

1. Procurarsi le provette con il terreno di trasporto Selenite Broth e togliere il tappo.
2. Vortexare per 10 secondi circa Fecal Opti-Swab™ inoculato.
3. Svitare il tappo e, con pinze sterili, trasferire asepticamente il tampone da Fecal Opti-Swab™ al terreno di trasporto Selenite Broth.
4. Rimettere il tappo sia di Fecal Opti-Swab™ che di Selenite Broth.
5. Attenersi alle procedure descritte sopra per il campione raccolto in Selenite Broth.

PRELIEVO E MANIPOLAZIONE DEI CAMPIONI

I campioni idonei per la coltura possono essere maneggiati con varie tecniche. Per informazioni dettagliate, consultare i riferimenti bibliografici appropriati.^{6,7} I campioni devono essere ottenuti prima della somministrazione degli agenti antimicobici.

CONTROLLO DI QUALITÀ

Prima di essere commercializzati, tutti i lotti di terreno di trasporto Puritan Selenite Broth vengono sottoposti a test del pH e a ulteriori valutazioni per verificare che siano in grado di promuovere la crescita di *Salmonella spp* e *Shigella spp* e di inibire gli enterococchi e i coliformi nell'arco di periodi di tempo predefiniti. Tutti gli isolati di test batterici e le procedure di test sono stati stabiliti utilizzando criteri specificati nel documento M22-A3 del Clinical and Laboratory Standards Institute e secondo le raccomandazioni del fabbricante dei terreni disidratati, ove applicabile.^{2,8}

Controllo	Incubazione	Risultati
<i>Salmonella enterica</i> Serovar Typhimurium ATCC 14028	Aerobica, 18-24 h a 35-37 °C	Crescita
<i>E. coli</i> ATCC 25922	Aerobica, 18-24 h a 35-37 °C	Inibizione
<i>Shigella sonnei</i> ATCC 9290	Aerobica, 18-24 h a 35-37 °C	Crescita

LIMITAZIONI

L'identificazione definitiva di *Salmonella spp* e *Shigella spp* richiede l'esecuzione di ulteriori analisi e/o test sierologici. Per ulteriori istruzioni, fare riferimento agli standard di riferimento appropriati.^{6,7}

BIBLIOGRAFIA

1. Centers for Disease Control and Prevention. 2004. Diagnosis and Management of Foodborne Illnesses. Morbid Mortal Weekly Rep. 53: 1-33.
2. Zimbro M.J, D.A. Power. 2003. Difco & BBL Manual: Manual of Microbiological Culture Media. Becton, Dickinson, and Company. Sparks, MD.
3. Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 September 2000 on the protection of workers from risk related exposure to biological agents at work. Official Journal of the European Communities. L 262/21-45.
4. Versalovic, J., K.C. Carroll, G. Funke, J.H. Jorgensen, M.L. Landry, D.W. Warnock. 2011. Manual of Clinical Microbiology, 10th ed. American Society for Microbiology. Washington, DC.
5. Miller, J.M. 1996. A guide to specimen management in clinical microbiology. American Society for Microbiology. Washington, DC.
6. Forbes, B.A., D.F. Sahm, A.S. Weissfeld. 2007. Diagnostic Microbiology 12th ed. Mosby. St. Louis, MO.
7. Murray, P.R., E.G. Baron, J.H. Jorgensen, M.A. Pfaffer, R.H. Yolden. 2003. Manual of Clinical Microbiology, 8th. American Society for Microbiology, Washington, DC.
8. CLSI. *Quality Control for Commercially Prepared Microbiological Culture Media; Approved Standard-Third Edition*. CLSI document M22-A3. Wayne, PA. Clinical and Laboratory Standards Institute; 2004.