

MyCare Psychiatry Olanzapine Assay Kit

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING

MyCare Psychiatry Olanzapine Assay Kit är avsett för kvantitativ mätning *in vitro* av olanzapin i humant serum med automatiserade analysinstrument för klinisk kemi. Mätningar som erhålls används för att övervaka patientföljsamhet vid behandling med olanzapin i syfte att säkerställa korrekt behandling.

SAMMANFATTNING OCH BESKRIVNING AV TESTET

Olanzapin 2-metyl-4-(4-metyl-1-piperaziny)-10H-tieno[2,3-b][1,5]bensodiazepin är ett atypiskt antipsykotika i klassen tienobensodiazepin.¹ Det är en serotonin- och dopaminreceptorantagonist med antikolinergiska egenskaper indicerad för behandling av schizofreni och akut behandling av maniska perioder eller blandtillstånd som förknippas med bipolär sjukdom typ 1 (ges antingen för sig självt eller som komplement till valproat eller litium),¹ medan en injicerbar form är indicerad för behandling av akut agitation som förknippas med schizofreni och mani vid bipolär sjukdom typ 1.² Tillsammans med fluoxetin används olanzapin för behandling av depressiva perioder som förknippas med bipolär sjukdom typ 1 och även för behandling av behandlingsresistent depression.¹

Bristande läkemedelsföljsamhet hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom är ett välkänt fenomen.³ Fastän läkemedelsföljsamhet är avgörande för ett framgångsrikt behandlingsresultat är följsamhet det som troligast inte blir korrekt utvärderat.^{4,5} Mätningar av olanzapin ger kliniker objektiv evidens på koncentrationer som kan relateras till patientens följsamhet.⁶

Olanzapinanalysen är en homogen analys för nanopartikelagglutination som används för detektering av olanzapin i humant serum. Den baseras på konkurrens mellan läkemedel och läkemedelskonjugat för bindning till läkemedelsspecifika antikroppar som är kovalent bundna till nanopartiklar. Partikelaggregeringens utsträckning kan följas med spektrofotometri i analysinstrument för klinisk kemi.

REAGENSER

MyCare Psychiatry Olanzapine Assay Kit REF OLZ-RGT	Kvantitet x volym
Reagens 1 R1 Reaktionsbuffert som innehåller läkemedelskonjugat, protein och buffert	1 x 10,0 ml
Reagens 2 R2 Nanopartikelreagens som innehåller monoklonal antikropp bunden till nanopartiklar i en buffrad lösning	1 x 5,0 ml

VARNINGAR OCH FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

- Endast för *in vitro*-diagnostik.
- För diagnostiska ändamål ska resultaten bedömas tillsammans med patientens anamnes, klinisk undersökning och andra fynd.
- Vidta de normala försiktighetsåtgärder som krävs vid hantering av alla laboratoriereagenser.
- Följ reagensens hanteringsanvisningar. Felaktig blandning av reagenser kan påverka analysens prestanda.
- Samtliga komponenter i olanzapinanalysen innehåller mindre än 0,1 % natriumazid. Undvik kontakt med hud och slemhinnor. Spola påverkade områden med rikliga mängder vatten. Sök omedelbart läkarvård om reagensen förtärs eller kommit i kontakt med ögonen. Spola alltid med rikliga mängder vatten vid kassering av sådana reagenser, för att förhindra ansamling av azider.

HANTERING AV REAGENS

Reagenserna i olanzapinanalysen är färdiga att användas.

Blanda reagenserna (R1 och R2) genom att vända dem upp och ned försiktigt fem gånger. Undvik att det bildas bubblor. Placera dem därefter i analysinstrumentet.

Blanda reagenserna (R1 och R2) innan du håller dem i en analysinstrumentspecifik (sekundär) reagensbehållare. Innan du placerar analysinstrumentspecifika (sekundära) reagensbärare på analysinstrumentet, blanda reagenserna (R1 och R2) genom att försiktigt vända på dem fem gånger och undvik att det bildas bubblor.

FÖRVARING OCH STABILITET

Förvara reagenserna svalt i 2–8 °C. Får ej frysas.

Vid förvaring och hantering enligt anvisningarna är öppnade reagenser stabila fram till utgångsdatumet på märkningen. Om reagenserna förvaras fel kan analysprestandan påverkas.

PROVINSAMLING OCH HANTERING

Serum krävs. Olanzapin tas på kvällen eller vid sänggående, vilket gör att en tolvtimmarskoncentration är ett praktiskt alternativ som har använts i flera studier.⁶⁻⁸ Olanzapin når steady state efter 7 dagar på samma dos.¹ För långvariga injektioner ska provet tas före nästa dos.⁶

Bered serum från helblod i rumstemperatur inom 8 timmar efter provtagning. Om helblod förvaras vid 2–8 °C ska serum beredas inom 3 dagar. Serumprover kan förvaras i rumstemperatur eller 2–8 °C. Serum kan förvaras i upp till 7 dagar före mätning. Frysa (≤ -20 °C) vid längre förvaring. Se till att provet är upptinat och ordentligt blandat före mätning. Undvik att frysa och tina prover upprepade gånger.

METOD

Material som tillhandahålls:

REF OLZ-RGT – MyCare Psychiatry Olanzapine Assay Kit

Material som krävs – tillhandahålls separat:

REF MCP2-CAL – MyCare Psychiatry Calibrator Kit 2

REF MCP2-CON – MyCare Psychiatry Control Kit 2

Instrument

Reagenser kan behöva överföras till reagensbehållare som är specifika för analysinstrumentet.

Prestanda för applikationer som inte validerats av Saladax Biomedical, Inc. garanteras inte och måste definieras av användaren.

Analys

För att köra analysen ska du läsa det instrumentspecifika bladet och vidkommande användarhandbok till analysinstrumentet.

Kalibrering

Utför en fullständig kalibrering med de fem kalibratorerna CAL, A, B, C, D och E från Calibrator Kit 2. Verifiera kalibreringen genom att testa den låga och genomsnittliga kontrollen i Control Kit 2.

Kalibreringsfrekvens – Kalibrering rekommenderas:

- efter byte av ett parti reagenskit,
- efter större underhåll av instrument,
- i enlighet med gängse kvalitetskontrollprocesser.

Kvalitetskontroll (QC)

Varje laboratorium bör fastställa sina egna QC-förfaranden för olanzapinanalyskitet. Alla kvalitetskontrolltester ska utföras i enlighet med lokala och statliga förordningar eller ackrediteringskrav. I enlighet med god laboratorised rekommenderas att minst två QC-koncentrationer testas varje dag som patientprov analyseras och varje gång kalibrering utförs. Se till att resultaten av kvalitetskontrollen uppfyller acceptanskriteriet innan du rapporterar patientresultat.

Spädning av prov

Prover som innehåller olanzapin i koncentrationer större än 114 ng/ml kan spädas med 1:2 (1 del prov plus två delar vatten) för att ge ett övre intervall på 342 ng/ml. I den instrumentspecifika bruksanvisningen finns ett automatiskt spädningsprotokoll (endast med kyvett) för spädning av olanzapinprov med vatten. Alternativt kan prover utanför intervallet spädas manuellt med 1:2 avjoniserat vatten och placeras i provställ för analys.

RESULTAT

Analysinstrumentet beräknar automatiskt koncentrationsresultatet från den icke-linjära kalibreringskurvan. Rapportera resultat i ng/ml och nmol/l. Konverteringsfaktorn från ng/ml är $3,20 \times \text{ng/ml} = \text{nmol/l}$.

METODENS BEGRÄNSNINGAR

Olanzapinanalysen har validerats för serum. Använd inte serumsepareringsrör.

Som för alla analyser som använder musantikroppar finns risk för interferens med humana anti-musantikroppar (HAMA) i provet. Prov som innehåller sådana antikroppar kan potentiellt ge felaktiga olanzapinresultat som inte överensstämmer med patientens kliniska profil.

För prover som innehåller 20 ng/ml olanzapin kan tillsats av asenapin (500 ng/ml) eller donepezil (50 000 ng/ml) orsaka analysbias ≥ 35 %. Förhöjda nivåer av olanzapin kan ses hos patienter som fått asenapin eller donepezil.

Förhöjda nivåer av olanzapin kan ses hos patienter där klozapin samadministreras. Patienter som tar klozapin ska inte testas med MyCare Olanzapine Assay Kit.

FÖRVÄNTADE VÄRDEN

Behandlingsintervallet för olanzapin i serum är inte helt etablerat. Ett behandlingsintervall från 20 till 80 ng/ml har föreslagits för olanzapin.⁶ Uppmätta koncentrationer för följsamma patienter vid steady state förväntas vara inom analysens mätintervall. Bestämning av olanzapinkoncentration i blodet har rekommenderats på grund av stora variationer mellan patienter, oförutsägbar reaktion och vikten av följsamhet för framgångsrik behandling.⁶ Det kliniska tillståndets komplexitet, individuella skillnader i känslighet och samadministrerade läkemedel kan bidra till olika behov för att uppnå optimala

koncentrationer av olanzapin i blodet. Användare ska undersöka överförbarheten av de förväntade värdena till sin egen patientpopulation och fastställa sitt eget referensintervall vid behov. För diagnostiska ändamål ska testfynden alltid bedömas tillsammans med patientens anamnes, klinisk undersökning och andra fynd. Kliniker ska noggrant övervaka patienterna under inledande behandling och dosjusteringar. Det kan bli nödvändigt att ta flera prover för att fastställa förväntad variation av optimala koncentrationer (vid steady state) för individuella patienter.

SPECIFIKA PRESTANDADATA

Nedan visas typiska prestandadata för olanzapinanalysen som erhållits i en Beckman Coulter AU480. Resultaten som erhålls från andra laboratorier kan skilja sig från dessa data.

Precision

Precision och repeterbarhet verifierades genom hela mätintervallet enligt CLSI:s vägledningsdokument EP05-A3.⁹ Två Control Kit 2-kontroller och två olanzapinspikeade sammanvägningar (Serum 1, 2) samt två sammanvägningar av kliniska prover (Clinical 1, 2) testades.

Prov	N	Medelvärde (ng/ml)	Repeterbarhet	På laboratoriet
			CV	CV
Control 1	80	49	3,1 %	4,6 %
Control 2	80	106	1,7 %	1,9 %
Serum 1	80	48	2,9 %	3,7 %
Serum 2	80	101	1,5 %	2,4 %
Clinical 1	80	20	5,6%	9,0 %
Clinical 2	80	76	2,4 %	3,7 %

Rapportgräns (LoQ) och detektionsgräns (LoD)

De lägre gränserna för rapportering och detektering etablerades med CLSI:s vägledningsdokument EP17-A2.¹⁰

LoQ

LoQ fastställdes med ett noggrannhetsmål vid LoQ på $\leq 35\%$ totalt fel (Westgard-modellen). LoQ för olanzapinanalysen är 22 ng/ml.

LoD

LoD är den lägsta analytmängden som kan detekteras tillförlitligt ($\geq 95\%$ av resultaten högre än blankgränsen). LoD för olanzapinanalysen är 18 ng/ml.

Resultatrapportering

Varje laboratorium bör fastställa rapporteringskriterier för olanzapinkoncentrationer. Följande förslag från CLSI EP17-A2 kan vara lämpligt:¹⁰

Resultat < LoD - rapportera "ej detekterad; koncentration < LoD"

LoD < Resultat < LoQ - rapportera "analyt detekterad; koncentration < LoQ"

Resultat \geq LoQ - rapportera det uppmätta resultatet

Mätintervall

Mätintervallet för olanzapinanalysen är 22–114 ng/ml.

Specificitet

Metabolism

Olanzapin metaboliseras framförallt i levern. Huvudmetaboliterna N-desmetyl-olanzapin och N-glukuronid är inaktiva vid cirkulerande koncentrationer och förekommer vid lägre koncentrationer än den överordnade sammansättningen,¹¹ och så gör även bimetaboliterna olanzapin-N-oxid and 2-hydroximetylolanzapin.¹² När följande metaboliter testades vid 80 ng/ml olanzapin var analysbias $\leq 18\%$. Detta ska inte medföra en kliniskt relevant bias med tanke på den låga koncentrationen av dessa bimetaboliter.¹¹

Specificitet för följande metaboliter och korsreagenser testades i frånvaro och närvaro av olanzapin vid 20, 80 och 100 ng/ml.

Förening	Testad vid (ng/ml)	% bias
N-desmetyl-olanzapin	50	4 %
Olanzapin-N-oxid	50	18 %
2-hydroximetylolanzapin	50	4 %

Interfererande ämnen

Interferenstester utfördes enligt CLSI:s vägledningsdokument för interferens.¹³⁻¹⁵ Ingen signifikant analysbias observerades från prover med följande endogena interferenser vid de angivna nivåerna:

Interferens	Nivå	
Reumatoid faktor	508 IU/ml	
Humant serumalbumin	13,4 g/dl	134 g/l
Humant immunoglobulin G	12,2 g/dl	122 g/l
Iktisk interferens	44,9 mg/dl	767 µmol/l
Lipemisk interferens	1 760 mg/dl	19,9 mmol/l
Hemolysat	1 050 mg/dl	

Korsreaktivitet

Specificitet för följande korsreakenser testades i frånvaro och närvaro av olanzapin vid 20, 80 och 100 ng/ml.

Korsreaktivitet testades enligt CLSI:s vägledningsdokument för interferens.¹³⁻¹⁵ Följande sammansättningar hade ingen interferens med olanzapinanalysen: analysbias var ≤ 27 % vid 20 ng/mL olanzapin och ≤ 7 % vid 80 och 100 ng/mL olanzapin.

Förening	Testad vid (ng/ml)	Förening	Testad vid (ng/ml)
Acetaminofen	200 000	Acetazolamid	60 000
Acetylsalicylsyra	500 000	Salbutamol	1 000
Natriumalendronatrihyd rat	1 000	Alfa-tokoferol	130 000
Alprazolam	2 000	Amantadinhydroklorid	10 000
Amikacinsulfat	144 000	Amiloridhydrokloriddihy drat	500
Amisulprid	1 200	Amitriptylin	1 000
Amlodipinbesilat	100	Amoxapin	2 900
Amoxicillin	80 000	S (+)-amfetamin	1 000
Aripiprazol	1 400	L-askorbinsyra	60 000
Atomoxetin	7 900	Atorvastatinkalcium	800
Baklofen	3 000	Bensatropin	600
Betametason	400	Biotin	3 600
Biperiden	300	Blonanserin	100
Brexpiprazol	1 000	Bromperidol	100
Budesonid	50	Bupropion	3 000
Buspiron	200	Koffein	108 000
Kalciumkarbonat	315 000	Cannabidiol	100
Cannabinol	100	Karbamazepin	45 000
Kariprazin	50	L-karnosin	100 000
Cefalexin	200 000	Celecoxib	8 800
Cetirizindihydroklorid	4 400	8-kloroteofyllin	3 000
Klorpromazinhydroklorid	3 300	Cimetidin	30 000
Ciprofloxacina	12 000	Citalopramhydrobromid	5 500
Klindamycin	51 000	Klonazepam	300
Clotiapin	500	Klotrimazol	50
Kodein	2 000	Kortisol	300

Förening	Testad vid (ng/ml)	Förening	Testad vid (ng/ml)
(-)-Kotinin	2 000	Cyklosporin A	9 000
Desloratadin	600	Desvenlafaxin	800
Dextrometorfan	1 000	Diazepam	30 000
Difenhydraminhydroklori d	6 000	Divalproexnatrium	400 000
Dokosaheksaensyra-etylexer	150 000	Doxycyklinklorid	35 000
Droperidol	200	Duloxetin	200
Erytromycin	138 000	Escitalopram	200
Estradiol	10	Eszopiklon	200
Etanol	10 000 000	Famotidin	2 500
Fenofibrat	50 000	Fentanyl	600
Fluoxetinhydroklorid	4 000	Flutikasonpropionat	50
Fluvoxamin	2 000	Folsyra	15
Furosemid	60 000	Galantamin	200
Gentamycinsulfat	30 000	Glibenklamid	2 000
Haloperidol	1 000	Heparinnatrium	50 U/ml
Hydroklortiazid	6 000	Hyoscin (Skopolaminhydrobromi d)	100
Hyperforin (Johannesört)	200	Hypericin (Johannesört)	100
Ibuprofen	500 000	Iloperidon	100
Imipramin	700	Indinavirsulfat	400
Laktulos	10 000	Lamivudin	10 500
Lamotrigin	42 000	Lansoprazol	9 400
Levonorgestrel	100	Lisinopriildihydrat	350
Litiumkarbonat	250 000	Lorazepam	1 000
Lovastatin	500	Loxapin	300
Lurasidon	400	Meklizinhydroklorid	500
Metformin	40 000	Levomepromazin	600

Förening	Testad vid (ng/ml)	Förening	Testad vid (ng/ml)
Metylfenidathydroklorid	350	Metoklopramidhydroklorid	500
Metoprololtartrat	5 000	Metronidazol	123 000
Midazolam	3 800	Milnacipran	10 000
Mirtazapin	900	Mometasonfuroat	50
Morfin	7 800	Naltrexon	200
Naproxennatrium	500 000	Nateglinid	30 000
Nefazodonydroklorid	6 000	Nikotin	1 000
Nikotinsyra	27 900	Nordiazepam	5 000
Nortriptylin	1 200	Omeprazol	8 400
Oxazepam	5 000	Oxkarbazepin	105 000
Oxykodon	500	Paliperidon	60
Pantotensyra	1 800	Paroxetin	1 200
Penicillin V	42 000	Perazin	1 400
Perlavin	150	Perfenazin	100
Fenobarbital	690 000	Fentermin	500
Fenytoin	60 000	Pimozid	100
Pipamperondihydroklorid	1 200	Kalium-EDTA	1 000
Pravastatinatrium	300	Prednisolon	3 000
Pregabalin	22 500	Procyklidin	1 900
Prometazin	1 200	R,R-(-)-pseudoefedrin	10 000
S,S-(+)-pseudoefedrin	10 000	Pyridoxinhydroklorid	100

Förening	Testad vid (ng/ml)	Förening	Testad vid (ng/ml)
Kvetiapin	2 800	Kinidin	15 000
Raloxifen	50	Ranitidin	10 500
Retinol	4 000	Riboflavin	200
Rifampicin	65 000	Risperidon	200
Rosuvastatinkalcium	200	Salicylsyra	500 000
Sarkosin	1 500	D-Serin	100 000
Sertindol	300	Sertralinhydroklorid	1 000
Simvastatin	1 700	Natriumbensoat	400 000
Natriumfluorid	900	Spirolakton	600
Sulfametoxazol	400 000	Sulpirid	50 000
Temazepam	5 000	Terbinafin	9 000
Teofyllin	60 000	Tiaminhydroklorid	500
Topiramet	75 000	Trazodonydroklorid	14 700
Triamcinolonacetonid	300	Triamteren	9 000
Triazolam	40	Valproinsyra	500 000
Vankomycinhydroklorid	120 000	Vareniklin	50
Venlafaxinhydroklorid	700	Vitamin B12	50
Vitamin D2	200	Vitamin K1	50
Warfarin	75 000	Ziprasidon	600
Zolpidemhemitrat	5 000	Zopiklon	200
Zonisamid	120 000	Zuklopentixol	300

Atervinning

Utbytet av olanzapin bedömdes i de 2 kontrollerna och två spikade serumsammanvägningar som uppmätts i precisionsstudien EP05-A3. Utbytesprocent fastställdes genom att dividera den uppmätta medelvärdeskoncentrationen i varje prov med den förväntade koncentrationen av ökad olanzapin. Utbytesprocenten sträckte sig från 90 till 105 %.

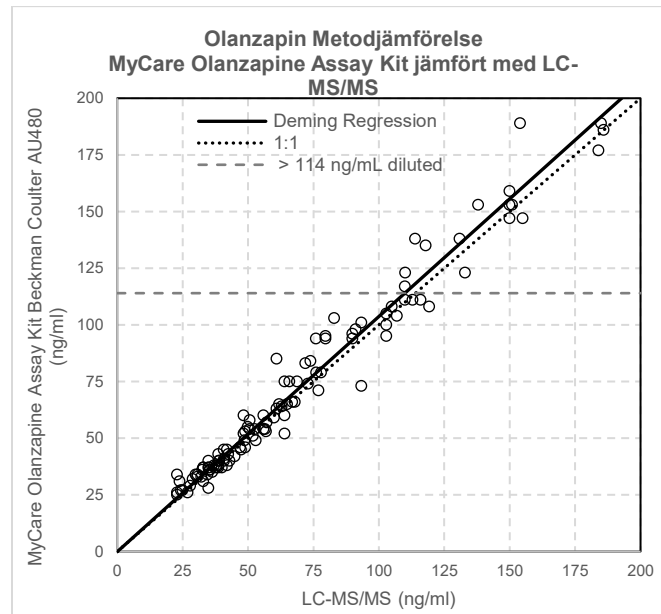
Linjäritet

Linjäriteten av olanzapinanalysen verifierades enligt CLSI:s vägledningsdokument EP6-A.¹⁶ Elva linjäritetsprover som täckte mätintervallet bereddes i humant serum som spikats med olanzapin. Analysen var linjär inom mätintervallet 22–114 ng/ml. Avvikelse från linjäritet (n=5) var ≤ 5 % i mätintervallet.

Metodjämförelse

Resultat från olanzapinanalysen jämfördes med en validerad LC-MS/MS enligt CLSI:s vägledningsdokument EP09-A3.¹⁷ Demings regressionsanalys utfördes med 113 patientprover. Patientprover över testintervallet för olanzapinanalyskitet späddes enligt beskrivningen under Spädning av prov. Resultat visas för ett parti.













Demings regressionsstatistik	
Olanzapine Assay jämfört med LC-MS/MS	
Lutning	1,038
Skärningspunkt	-0,1
Korrelationskoefficient (R)	0,98
N	113
Koncentrationsintervall (LC-MS/MS)	23–186



Referenser

1. Eli Lilly USA, LLC. Zyprexa® (olanzapine) Prescribing Information. Product Insert. 2017.
2. Lilly USA, LLC. Zyprexa® Relprevv™ (olanzapine). Prescribing information. Product Insert. 2017.
3. Velligan DI, Weiden PJ, Sajatovic M, et al. Assessment of adherence problems in patients with serious and persistent mental illness: recommendations from the Expert Consensus Guidelines. *J Psychiatr Pract.* 2010;16(1):34-45.
4. Higashi K, Medic G, Littlewood KJ, Diez T, Granstrom O, De Hert M. Medication adherence in schizophrenia: factors influencing adherence and consequences of nonadherence, a systematic literature review. *Ther Adv Psychopharmacol.* 2013;3(4):200-218.
5. Haddad PM, Brain C, Scott J. Nonadherence with antipsychotic medication in schizophrenia: challenges and management strategies. *Patient Relat Outcome Meas.* 2014;5:43-62.
6. Hiemke C, Bergemann N, Clement HW, et al. Consensus Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring in Neuropsychopharmacology: Update 2017. *Pharmacopsychiatry.* 2018;51:9-62.
7. Taylor DM, Barnes TRE, Young AH. *The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry.* 13th ed. Great Britain: Wiley Blackwell; 2018.
8. Perry PJ, Lund BC, Sanger T, Beasley C. Olanzapine plasma concentrations and clinical response: acute phase results of the North American Olanzapine Trial. *Journal of clinical psychopharmacology.* 2001;21(1):14-20.
9. CLSI. Evaluation of Precision Performance of Quantitative Measurement Methods; Approved Guideline-Second Edition. CLSI-document EP05-A3. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute, 2014.
10. CLSI. Evaluation of Detection Capability for Clinical Laboratory Measurement Procedures; Approved Guideline – Second Edition. CLSI document EP17-A2. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2012.
11. Kassahun K, Mattiuz E, Nyhart E, et al. Disposition and Biotransformation of the Antipsychotic Agent Olanzapine in Humans. *Drug Metabolism and Disposition.* 1997;25(1):81.
12. Spina E, de Leon J. Metabolic drug interactions with newer antipsychotics: a comparative review. *Basic & clinical pharmacology & toxicology.* 2007;100(1):4-22.
13. CLSI. Interference Testing in Clinical Chemistry; Approved Guideline – Second Edition CLSI document EP7-A2. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2005.
14. CLSI. Interference Testing in Clinical Chemistry. 3rd ed. CLSI guideline EP07. Wayne PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2018.
15. CLSI. Supplemental Tables for Interference Testing in Clinical Chemistry. 1st ed. CLSI supplement EP37. Wayne PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2018.
16. NCCLS. Evaluation of the Linearity of Quantitative Measurement Procedures: A Statistical Approach; Approved Guideline. NCCLS document EP6-A. Wayne, PA: NCCLS; 2003.
17. CLSI. Measurement Procedure and Bias Estimation Using Patient Samples; Approved Guideline-Third Edition. CLSI document EP09-A3. Wayne, PA: Clinical and Laboratory Standards Institute; 2013.

SYMBOLER SOM ANVÄNDS

	<i>in vitro</i> -diagnostisk produkt		Se bruksanvisningen
	Katalognummer		Används före
	Batchkod		Temperaturbegränsning
	Tillverkare	Endast på ordination	Endast på ordination
 	Reagens 1 Reagens 2	 (N) x	Vänd försiktigt på reagenserna (R1 och R2) N gånger före användning
	CE-märkning		Auktoriserad EU-representant



EMERGO EUROPE
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem
Nederländerna

Saladax Biomedical, Inc.
116 Research Dr.
Bethlehem, PA 18015 USA
MyCareTests.com

Kundtjänst
Telefon: +1 (610) 419-6731
Fax: +1 (484) 547-0590
E-post: Techsupport@saladax.com

© 2026 Saladax Biomedical, Inc

MyCare™ är ett varumärke som tillhör Saladax Biomedical, Inc. Övriga produktnamn och varumärken tillhör sina respektive ägare.