

# CLEARTEST® DIAGNOSTIK

## CLEARTEST® Multi Drug

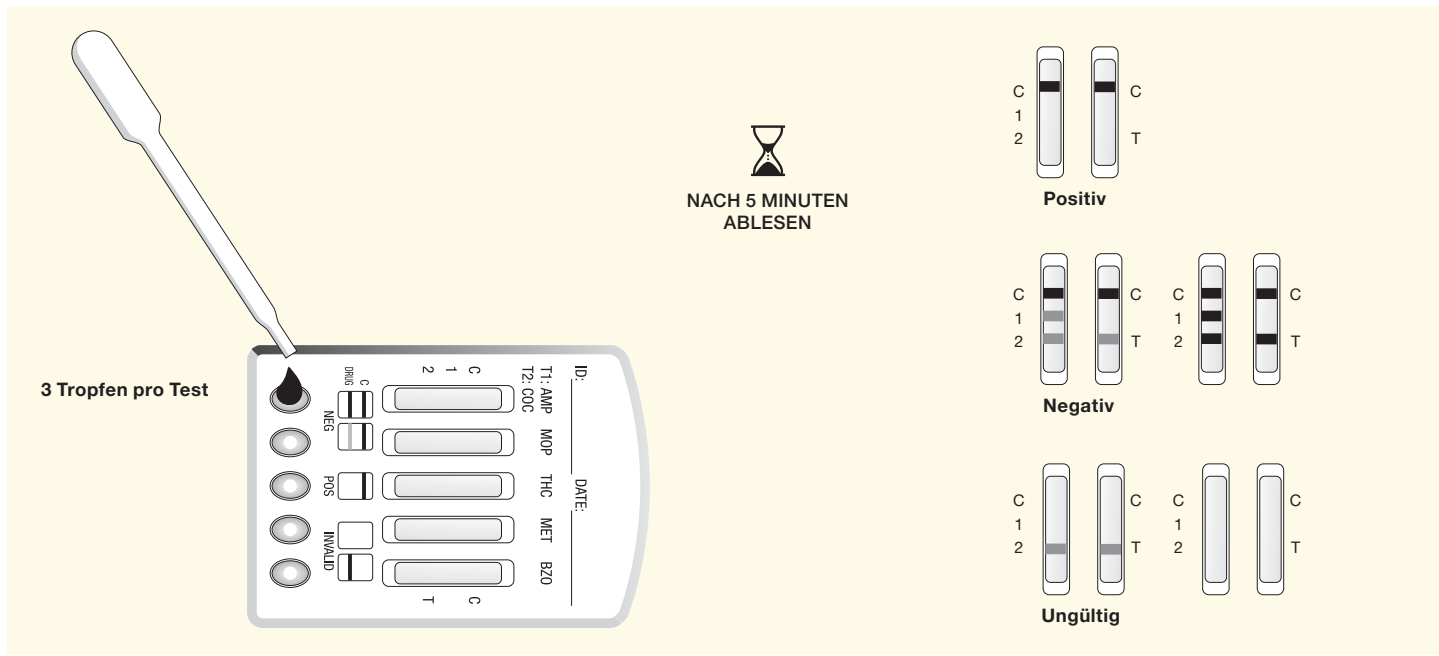
Ein Schnelltest zum simultanen, qualitativen Nachweis mehrerer Drogen und Drogen-Metaboliten im menschlichen Urin

Nur für die professionelle In-vitro-Diagnostik

GEBRAUCHSANWEISUNG



Gebrauchsanweisung für Tests jeglicher Kombination der folgenden 6 Drogen: AMP/BZO/COC/THC/MOP oder MET/MTD



### VERWENDUNGSZWECK

Der CLEARTEST® Multi Drug ist ein chromatographischer Immunoassay zum qualitativen Nachweis verschiedener Drogen und Drogen-Metaboliten im menschlichen Urin mit den folgenden Nachweisgrenzen:

Test	Kalibrator	Cut-off (ng/mL)
Amphetamine (AMP1000)	d-Amphetamine	1.000
Benzodiazepines (BZO 300)	Oxazepam	300
Cocaine (COC 300)	Benzoyllecgonine	300
Marijuana (THC50)	11-nor- $\Delta^9$ -THC-9 COOH	50
Methamphetamine (MET1000)	D-Methamphetamine	1.000
Methadone (MTD 300)	Methadone	300
Morphine (MOP 300)	Morphine	300

Der CLEARTEST® Multi Drug beinhaltet eine Kombination aller Drogenanalyte aus der Auflistung. Dieser Assay bietet nur ein vorläufiges analytisches Testergebnis. Eine spezifischere, klinische Methode muss zur Bestätigung des Resultates zusätzlich durchgeführt werden. Gaschromatographie oder Massenspektrometrie (GC/MS) sind die bevorzugten Methoden. Jeder Drogentest sollte bei vorläufig positiven Ergebnissen klinisch betrachtet und professionell beurteilt werden.

### ZUSAMMENFASSUNG

Der CLEARTEST® Multi Drug ist ein Urin-Screening-Test, der ohne sonstige Hilfsmittel durchgeführt werden kann. Der Test nutzt monoklonale Antikörper, um selektiv erhöhte Werte spezifischer Drogen im Urin nachzuweisen.

### AMPHETAMIN (AMP 1.000)

Amphetamin ist eine verschreibungspflichtige Substanz (Dexedrine®), die zur Kategorie der synthetischen Drogen zählt und außerdem auf dem illegalen Markt verfügbar ist. Amphetamine gehören zur Klasse der potenten sympathomimetischen Vertreter mit therapeutischen Anwendungsmöglichkeiten. Sie sind chemisch mit den körpereigenen natürlichen Catecholaminen, Epinephrinen und Norepinephrinen verwandt. Akut erhöhte Dosen können verstärkte Stimulation des Zentralen Nervensystems (ZNS) und Euphorie, erhöhte Aufmerksamkeit, reduzierten Appetit und ein Gefühl von Energieschüben induzieren. Kardiovaskuläre Reaktionen von Amphetamin beinhalten erhöhten Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Akutere Reaktionen sind Angstzustände, Paranoia, Halluzinationen und psychotisches Verhalten. Diese Reaktionen auf Amphetamin halten im Normalfall zwischen 2 und 4 Stunden an, die Halbwertszeit der Droge im Körper liegt bei 4 - 24 Stunden. Ungefähr 30 % des Amphetamins wird mit dem Urin in unveränderter Form ausgeschieden, das restliche Amphetamin wird hydroxiliert und deaminiert ausgeschieden. Der CLEARTEST® Multi Drug zeigt ein positives Ergebnis an, wenn der Amphetamingehalt der Urinprobe die Nachweisgrenze überschreitet.

### BENZODIAZEPINE (BZO 300)

Benzodiazepine sind Medikamente, die häufig für die Symptombehandlung von Angstzuständen und Schlafstörungen verschrieben werden. Ihre Wirkung setzt mithilfe spezifischer Rezeptoren und dem neurochemischen Stoff Gamma-Aminobuttersäure (GABA) ein. Da sie sicherer und effektiver als Barbiturate sind, haben Benzodiazepine diese in der Therapie von Angstzuständen und Schlafstörungen ersetzt. Benzodiazepine werden außerdem als Sedativa vor verschiedenen Operationen und zur Behandlung von Krampfanfällen und Alkoholentzug genutzt. Das Risiko einer physischen Abhängigkeit erhöht sich wenn Benzodiazepine regelmäßig (z. B. tägl.) über mehrere Monate eingenommen werden, besonders bei erhöhten Dosen. Das abrupte Absetzen der Medikation kann

zum Beispiel zu Schlafproblemen, Magen-Darm-Beschwerden, Unwohlsein, Appetitverlust, Schwitzen, Zittern, Angstzuständen und Wahrnehmungsstörungen führen. Nur Spuren (unter 1 %) von Benzodiazepinen werden mit dem Urin unverändert ausgeschieden, das meiste wird als Drogenkonjugat im Urin ausgeschieden. Der Nachweiszeitraum für Benzodiazepine im Urin liegt bei 3-7 Tagen. Der CLEARTEST® Multi Drug zeigt ein positives Ergebnis an, wenn der Benzodiazepingehalt in der Urinprobe die Nachweisgrenze überschreitet.

#### **KOKAIN (COC 300)**

Kokain ist ein potentes ZNS Reizmittel und lokales Anästhetikum. Zu Beginn bewirkt es extreme Energieschübe und Rastlosigkeit, wirkt sich jedoch dauerhaft durch Zittern, Übersensibilität und Spasmen aus. Zum Großteil bewirkt Kokain Fieber, Unansprechbarkeit, Atembeschwerden und Bewusstlosigkeit. Kokain wird oftmals durch nasale Inhalation, intravenöse Injektion oder free-base Rauchen eigenständig eingenommen. Es wird nach kurzer Zeit mit dem Urin ausgeschieden, hauptsächlich in Form von Benzoyllecgonin<sup>3,4</sup>. Benzoyllecgonin, ein wichtiger Metabolit von Kokain, hat eine längere Halbwertszeit (5-8 Stunden) als Kokain (0,5- 1,5 Stunden) und kann generell auch 24-48 Stunden nach der Kokaineinnahme erkannt werden. Der CLEARTEST® Multi Drug liefert ein positives Ergebnis, wenn die Benzoyllecgoninkonzentration im Urin die Nachweisgrenze überschreitet.

#### **MARIHUANA (THC 50)**

THC ( $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol) ist ein hauptsächlich Bestandteil von Cannabis (Marihuana). Wird es geraucht oder oral eingenommen, kann THC euphorisierende Auswirkungen haben. Konsumenten dieser Droge haben ein beeinträchtigtes Kurzzeitgedächtnis und verlangsamte Lernprozesse. Sie können außerdem Abschnitte von Verwirrung und Angstzuständen haben. Langfristig kann ein Missbrauch von THC zu Verhaltensstörungen führen. Der Wirkungshöhepunkt von THC, wenn es geraucht wird, tritt nach 20-30 Minuten ein und hält 90-120 Minuten an (nach einer Zigarette). Erhöhte urinale Stoffwechselprodukte können einige Stunden nach dem Konsum und bis zu 3-10 Tage danach nachgewiesen werden. Das Hauptstoffwechselprodukt, das mit dem Urin ausgeschieden wird ist 11-nor- $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol-9-carboxylicsäure (THC-COOH). Der CLEARTEST® Multi Drug Methamphetamin liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration die Nachweisgrenze überschreitet.

#### **METHAMPHETAMIN (MET 1000)**

Methamphetamin ist ein Aufputzmittel, das bestimmte Teile im Gehirn stark aktiviert.

Methamphetamin ist chemisch eng mit Amphetamin verwandt, aber die Auswirkungen auf das Zentrale Nervensystem sind bei Methamphetamin größer. Methamphetamin wird in illegalen Laboren hergestellt und besitzt ein hohes Missbrauchs – und Suchtrisiko. Die Droge kann oral eingenommen, injiziert oder inhaliert werden. Akut hohe Dosierungen führen zu einer gesteigerten Stimulierung des Nervensystems und rufen Euphorie, Aufgewecktheit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kraft hervor.

Kardiovaskuläre Reaktionen auf Methamphetamin umfassen erhöhten Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Noch schwerwiegendere Reaktionen wie Angst, Paranoia, Halluzinationen, psychotisches Verhalten und schließlich Depression und Erschöpfung können ebenfalls auftreten.

Die Wirkung von Methamphetamin hält gewöhnlich für 2-4 Stunden an und die Droge hat eine Halbwertszeit von 9 bis 24 Stunden im Körper.

Methamphetamin wird vorläufig als Amphetamin und oxidierte und desaminierte Derivate im Urin ausgeschieden. Allerdings werden 10-20 % des Methamphetamins unverändert ausgeschieden. Folglich kann durch das Vorhandensein der Muttersubstanz im Urin, Methamphetamin nachgewiesen werden. Methamphetamin ist gewöhnlich für 3-5 Tage im Urin nachweisbar, abhängig vom PH-Wert des Urins.

Der MET Drogentest ist ein Urin-Schnelltest der ohne die Verwendung von Instrumenten durchgeführt werden kann. Der Test benutzt einen monoklonalen Antikörper, um selektiv erhöhte Methamphetamin-Werte im Urin nachzuweisen.

Der MET Drogentest liefert ein positives Ergebnis, wenn der Methamphetamin-Wert im Urin die Nachweisgrenze überschreitet.

#### **METHADON (MTD 300)**

Methadon ist ein narkotisches Analgetikum, das zur Schmerzbehandlung (moderat bis stark) und zur Behandlung von Opiatabhängigkeit (Heroin, Vicodin, Percocet und Morphin) eingesetzt wird. Die Pharmakologie von oralem Methadon unterscheidet sich stark von IV Methadon i.V. Während orales Methadon teilweise in der Leber für spätere Verwendung gelagert wird, verhält sich Methadon i.V. eher wie Heroin. In den meisten Staaten muss der Patient eine Schmerz- oder Methadonklinik besuchen, um sich Methadon verschreiben zu lassen. Methadon ist ein langfristig wirkendes Schmerzmittel mit einer Wirkung, die 12-48 Stunden anhalten kann. Im Idealfall befreit Methadon den Patienten von dem Druck Heroin auf illegalem Weg zu erwerben, von den Gefahren einer Infektion, sowie der emotionalen Belastung, die die meisten Opiate zur Folge haben. Methadon kann, sollte es über einen längeren Zeitraum in großen Dosen eingenommen werden, zu starken Entzugserscheinungen führen. Der Methadonentzug ist länger und schwieriger als ein Heroinentzug, allerdings sind die Substitution und der kurzzeitige Entzug von Methadon ein akzeptabler Weg der Entgiftung für Patienten und Arzt. Der CLEARTEST® Multi Drug liefert ein positives Ergebnis, wenn die Methadonkonzentration die Nachweisgrenze überschreitet.

#### **MORPHIUM (MOP 300)**

Jede Droge, die aus dem Schlafmohn gewonnen wird, wird als Opiat bezeichnet, sowohl natürliche Produkte, wie Morphin und Codein, als auch semi-synthetische Produkte, wie Heroin. Die Bezeichnung Opioid ist allgemeiner, und bezieht sich auf sämtliche Drogen, die als Opioid-Rezeptor dienen. Opioid-Analgetika umfassen eine große Gruppe von Substanzen die schmerzlindernd wirken indem sie das ZNS unterdrücken. Hohe Morphin Dosen können eine höhere Toleranzgrenze zur Folge haben, zu physiologischer Abhängigkeit und Missbrauch führen. Morphin wird unverändert ausgeschieden und ist außerdem ein hauptsächlich Stoffwechselprodukt von Codein und Heroin. Morphin ist im Urin für mehrere Tage nach dem Konsum nachweisbar<sup>2</sup>. Der CLEARTEST® Multi Drug liefert ein positives Ergebnis, wenn die Morphin-Konzentration die Nachweisgrenze übersteigt.

#### **TESTPRINZIP**

Während des Tests bewegt sich die Urinprobe aufgrund von Kapillarkräften den Teststreifen hinauf. Eine Drogenkonzentration unterhalb der Nachweisgrenze wird die Bindungsstellen seines spezifischen Antikörpers nicht sättigen. In diesem Fall reagieren die Bindungsstellen der Antikörper mit den spezifischen Drogenprotein-konjugaten und eine farbige Linie erscheint in der Testregion. Bei einem drogenpositiven Test bleibt diese Linie aus, da die Droge die Bindungsstellen des spezifischen Antikörpers sättigt. Ein drogenpositiver Test wird aufgrund des kompetitiven Verhaltens der Drogen keine Linie ausbilden, während ein drogennegativer Test eine farbige Linie in der Testregion ausbilden wird. Zur verfahrenstechnischen Kontrolle erscheint bei korrektem Probenvolumen und erfolgter Membrandurchfeuchtung eine farbige Linie in der Kontrollregion.

#### **REAGENZIIEN**

Jede Testlinie enthält Anti-Drogen monoclonale Mausantikörper und dazugehörige Drogenprotein-konjugate. Die Kontrolllinie enthält polyclonale Ziegen Anti-Hasen IgG und Hasen IgG Antikörper.

#### **VORSICHTSMASSNAHMEN**

- Bitte lesen Sie vor Gebrauch alle in dieser Gebrauchsanweisung enthaltenen Informationen.
- Ausschließlich für die professionelle *In-vitro*-Diagnostik geeignet. Der Test sollte bis zum Gebrauch in der versiegelten Pouch oder dem verschlossenen Behälter aufbewahrt werden.

- Alle Proben sollten als potentiell riskant und wie Infektionserreger behandelt werden.
- Gebrauchte Tests sollten gemäß staatlicher oder lokaler Vorgaben entsorgt werden.

### AUFBEWAHRUNG UND HALTBARKEIT

Verpackt und versiegelt bei 2-30 °C lagern. Der Test ist bis zum auf der Pouch aufgedruckten Verfallsdatum haltbar. Der Test muss bis zum Gebrauch in der versiegelten Packung verbleiben. **NICHT EINFRIEREN.** Nicht nach Ablauf des Haltbarkeitsdatums anwenden.

### PROBENSAMMLUNG UND VORBEREITUNG:

### URIN-ASSAY

Die Urinprobe sollte in einem sauberen, trockenen Behälter gesammelt werden. Es kann zu jeglicher Tageszeit gesammelter Urin verwendet werden. Trübe Urinproben sollten vor Testbeginn zentrifugiert oder gefiltert werden, um eine klare Probe zu erhalten.

### PROBENAUFBEWAHRUNG

Urinproben können bei einer Temperatur von 2-8 °C bis zu 48 Stunden aufbewahrt werden. Für längere Aufbewahrung können Proben auch eingefroren und bei einer Temperatur von unter -20 °C gelagert werden. Die Proben sollten vor dem Test komplett aufgetaut und gemischt werden.

### MITGELIEFERTE MATERIALIEN

- Testkassette
- Packungsbeilage
- Dropper

### SONSTIGE BENÖTIGTE MATERIALIEN

- Stoppuhr


### TESTDURCHFÜHRUNG

Lassen Sie die Urinproben, Testkassetten und/oder Kontrollen Raumtemperatur (15 - 30 °C) erreichen, bevor Sie den Test durchführen.

1. Bringen Sie die Pouch auf Raumtemperatur, bevor Sie sie öffnen. Entfernen Sie die Testkassette aus der versiegelten Pouch und führen Sie den Test innerhalb einer Stunde durch.
2. Legen Sie die Testplatte auf eine saubere und ebene Oberfläche. Halten Sie den Dropper senkrecht darüber und geben Sie 3 volle Urintropfen (ca. 75 µL) auf das Probenauftragefeld (S) der Testkassette und starten Sie die Stoppuhr. Vermeiden Sie, dass Luftblasen in das Probenauftragefeld (S) gelangen. Siehe Abbildung unten.
3. Warten Sie bis die farbigen Linien erscheinen. Lesen Sie die Ergebnisse nach 5 Minuten ab. Interpretieren Sie keine Ergebnisse mehr nach 10 Minuten.


### INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

**NEGATIV\*** Es erscheinen jeweils eine farbige Linie in der Kontrollregion (C) und der Testregion (T). Dieses negative Ergebnis bedeutet, dass die **Konzentration der Droge in der Urinprobe unterhalb der Nachweisgrenze liegt.**




**\*Bemerkung:** Die Farbintensität der Linien in der Testregion (T) kann variieren. Das Ergebnis sollte als negativ betrachtet werden, auch wenn die Linie nur schwach ausgeprägt ist.

**POSITIV** Eine farbige Linie erscheint in der Kontrollregion (C) und KEINE Linie erscheint in der Testregion (T). Ein positives Ergebnis bedeutet, dass die Drogenkonzentration in der Urinprobe höher ist als die Nachweisgrenze für die spezifische Droge.



**UNGÜLTIG** Es erscheint keine Linie in der Kontrollregion (C), unabhängig davon, ob eine Linie in der Testregion (T) erscheint. Unzureichendes Probenvolumen oder inkorrekte Testdurchführung sind die wahrscheinlichsten Gründe für das Ausbleiben der Kontrolllinie. Lesen Sie die Anleitung erneut und wiederholen Sie den Test mit einer neuen Testkassette. Sollte das Ergebnis unverändert bleiben, kontaktieren Sie den Hersteller.



### QUALITÄTSKONTROLLE

Eine verfahrenstechnische Kontrolle ist im Test mit inbegriffen. Eine Linie erscheint in der Kontrollregion (C) und dient als interne Kontrolle. Sie bestätigt korrektes Probenvolumen und erfolgte Membrandurchfeuchtung. Kontrollstandards werden nicht mit diesem Kit geliefert. Es wird empfohlen sowohl negative als auch positive Ergebnisse klinisch zu überprüfen, um das Ergebnis zu bestätigen.

### BESCHRÄNKUNGEN

1. Der CLEARTEST® Multi Drug bietet nur ein qualitatives und vorläufiges analytisches Ergebnis. Eine zweite analytische Methode muss angewendet werden, um ein bestätigtes Ergebnis zu bekommen. Gaschromatographie / Massenspektrometrie (GC/MS) sind die bevorzugten Verfahren.
2. Es besteht die Möglichkeit von technischen oder verfahrenstechnischen Fehlern, sowie Fehlern aufgrund von verunreinigten Proben.
3. Verfälschende Substanzen, wie z.B. Bleiche und/ oder Alaun in Proben können zu fehlerhaften Ergebnissen führen, unabhängig von der genutzten klinischen Methode. Sollte die Möglichkeit von Verfälschung bestehen, sollte der Test mit einer anderen Probe wiederholt werden.
4. Ein positives Resultat sagt nichts über die Konzentration der Droge in der Probe aus.
5. Ein negatives Resultat zeigt nicht unbedingt eine drogenfreie Probe an. Negative Ergebnisse werden erreicht, wenn eine Droge unterhalb der Nachweisgrenze in der Probe vorhanden ist.
6. Dieser Test unterscheidet nicht zwischen Missbrauchsdrogen und bestimmten Arten der Medikation.
7. Ein positives Ergebnis kann durch bestimmte Nahrungsmittel oder Nahrungsergänzungsmittel verursacht werden.

### ERWARTETE WERTE

Ein negatives Ergebnis indiziert, dass die Drogenkonzentration unter der Nachweisgrenze liegt. Ein positives Ergebnis zeigt an, dass die Drogenkonzentration über der Nachweisgrenze liegt.

### AUSFÜHRUNGSSCHARAKTERISTIKEN

Genauigkeit: Es wurde ein direkter Vergleich des CLEARTEST® Multi Drug Methadon mit kommerziell zu erwerbenden Drogenschnelltesten durchgeführt. Die Tests wurden an ungefähr 250 zuvor gesammelten Proben pro Drogentyp durchgeführt. Vorläufig positive Ergebnisse wurden von GC/MS bestätigt.

Method	GC/MS		% agreement with GC/MS	
	Positive	Negative		
CLEARTEST® Multi Drug Methadon				
AMP 1,000	Positive	103	3	98.1%
	Negative	2	142	97.9%
AMP 500	Positive	110	2	99.1%
	Negative	1	137	98.6%
AMP 300	Positive	116	2	99.1%
	Negative	1	131	98.5%

Method		GC/MS		% agreement with GC/MS
CLEARTEST® Multi Drug Methadon		Positive	Negative	
BAR 300	Positive	98	2	96.1%
	Negative	4	146	98.6%
BAR 200	Positive	101	3	95.3%
	Negative	5	141	97.9%
BZO 500	Positive	112	3	98.2%
	Negative	2	133	97.8%
BZO 300	Positive	121	1	98.4%
	Negative	2	126	99.2%
BZO 200	Positive	127	2	99.2%
	Negative	1	120	98.4%
BZO 100	Positive	128	3	99.2%
	Negative	1	118	97.5%
BUP 10 oder BUP 5	Positive	105	0	99.1%
	Negative	1	144	>99.9%
COC 300	Positive	111	3	98.2%
	Negative	2	134	97.8%
COC 100	Positive	117	4	99.2%
	Negative	1	128	97.0%
THC 150	Positive	86	4	94.5%
	Negative	5	155	97.5%
THC 50	Positive	92	3	97.9%
	Negative	2	153	98.1%
THC 25	Positive	95	4	96.9%
	Negative	3	148	97.4%
MTD 300	Positive	89	2	98.9%
	Negative	1	158	98.8%
MTD 200	Positive	91	2	98.7%
	Negative	1	156	98.7%
MET 1,000	Positive	76	5	96.2%
	Negative	3	166	97.1%
MET 500	Positive	83	5	97.6%
	Negative	2	160	97.0%
MET 300	Positive	88	4	97.8%
	Negative	2	156	97.5%
MDMA 1,000	Positive	99	1	98.0%
	Negative	2	148	99.3%
MDMA 500	Positive	102	1	98.1%
	Negative	2	145	99.3%
MOP 300	Positive	95	7	95.0%
	Negative	5	143	95.3%
MOP 100	Positive	98	5	97.0%
	Negative	3	144	96.6%

Method		GC/MS		% agreement with GC/MS
CLEARTEST® Multi Drug Methadon		Positive	Negative	
MQL	Positive	79	11	89.8%
	Negative	9	151	93.2%
OPI	Positive	117	8	96.7%
	Negative	4	121	93.8%
PCP	Positive	85	5	92.4%
	Negative	7	153	96.8%
PPX	Positive	97	9	96.0%
	Negative	4	140	94.0%
TCA	Positive	91	13	94.8%
	Negative	5	141	91.6%
TML	Positive	82	12	88.2%
	Negative	11	145	92.4%
KET 1,000	Positive	77	3	97.5%
	Negative	2	168	98.2%
KET 500	Positive	81	3	97.6%
	Negative	2	164	98.2%
KET 300	Positive	89	4	96.7%
	Negative	3	154	97.5%
KET 100	Positive	97	4	96.0%
	Negative	4	145	97.3%
OXY 100	Positive	84	1	97.7%
	Negative	2	163	99.4%
COT 200	Positive	88	4	96.7%
	Negative	3	155	97.5%
COT 100	Positive	93	3	97.9%
	Negative	2	152	98.1%
EDDP 300	Positive	92	1	97.9%
	Negative	2	155	99.4%
EDDP 100	Positive	95	5	96.9%
	Negative	3	147	96.7%
FYL 20	Positive	79	1	98.8%
	Negative	1	169	99.4%
FYL 10	Positive	80	1	98.8%
	Negative	1	168	99.4%
K2-50	Positive	78	3	97.5%
	Negative	2	167	98.2%
K2-30	Positive	82	2	97.6%
	Negative	2	164	98.8%
6-MAM10	Positive	42	2	97.7%
	Negative	1	105	98.1%
MDA500	Positive	103	3	98.1%
	Negative	2	142	97.9%

**PRÄZISION**

An drei Krankenhäusern wurde eine Studie von ungelerten Personen durchgeführt, welche Produkte mit drei verschiedenen LOTs verwendet haben, um den Zusammenhang zwischen Ablauf und Präzision des Operators zu demonstrieren. Eine identische Anzahl von codierten Proben wurde mit Drogenkonzentrationen von +/- 50 % und +/- 25 % versetzt, verdeckt markiert und an jeder Seite getestet. Die Ergebnisse finden Sie in der folgenden Tabelle:

**AMPHETAMINE (AMP 1,000)**

Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250	10	1	9	2	8	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**AMPHETAMINE (AMP 500)**

Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	2	8	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

**AMPHETAMINE (AMP 300)**

Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	8	2	8	2
375	10	2	8	2	8	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

**BARBITURATES (BAR 300)**

Secobarbital conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	2	8	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

**BARBITURATES (BAR 200)**

Secobarbital conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

**% ÜBEREINSTIMMUNG MIT KOMMERZIELLEM KIT**

	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP	COC 300
Positive Agreement	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Negative Agreement	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Total Results	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300	MDMA 1,000	MDMA 500
Positive Agreement	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Negative Agreement	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Total Results	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	MOP 300	MOP 100	MLQ	OPI	PCP	PPX	TCA	TML	KET 1,000	KET 500	KET 300
Positive Agreement	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Negative Agreement	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Total Results	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	KET 100	OXY	COT 200	COT 100	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10	K2 50	K2 30	6-MAM 10	MDA 500
Positive Agreement	>99.9%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Negative Agreement	>99.9%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total Results	>99.9%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Bemerkung: Basierend auf GC/MS-Daten anstelle von Daten bezüglich des kommerziellen Kits.



**BENZODIAZEPINES (BZO 500)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	8	2
625	10	1	9	2	8	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**BENZODIAZEPINES (BZO 300)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**BENZODIAZEPINES (BZO 200)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	8	2	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**BENZODIAZEPINES (BZO 100)**

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	7	3
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**BUPRENORPHINE (BUP)**

Buprenorphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	8	2
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

**COCAINE (COC 300)**

Benzoylecgonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0

225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**COCAINE (COC 100)**

Benzoylecgonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	2	8	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**MARIJUANA (THC150)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

**MARIJUANA (THC50)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	8	2	9	1
62.5	10	1	9	1	9	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

**MARIJUANA (THC25)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	8	2	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

**METHADONE (MTD300)**

Methadone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**METHADONE (MTD200)**

Methadone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	8	2
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**METHAMPHETAMINE (MET1,000)**

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	9	1
1,250	10	1	9	2	8	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**METHAMPHETAMINE (MET 500)**

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**METHAMPHETAMINE (MET300)**

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA1, 000) ECSTASY**

Methylenedioxyamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	8	2
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA 500) ECSTASY**

Methylenedioxyamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**MORPHINE (MOP 300)**

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORPHINE (MOP 100)**

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**METHAQUALONE (MQL 300)**

Methaqualone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)**

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
1,000	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	9	1
2,500	10	1	9	1	9	1	9
3,000	10	0	10	0	10	0	10

**PHENCYCLIDINE (PCP)**

Phencyclidine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	9	1	9	1
31.25	10	1	9	1	9	1	9
37.5	10	0	10	0	10	0	10

**PROPOXYPHENE (PPX)**

Propoxyphene conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA)**

Nortriptyline conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	8	2
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**TRAMADOL (TML)**

Tramadol conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	8	2

Tramadol conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET1, 000)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250	10	1	9	1	9	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET500)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	8	2
625	10	1	9	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET300)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET100)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**OXYCODONE (OXY100)**

Oxycodone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**COTININE (COT 200)**



Cotinine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

### COTININE (COT 100)

Cotinine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

### 2-ETHYLIDENE-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPYRROLIDINE (EDDP 300)

EDDP conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

### 2-ETHYLIDENE-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPYRROLIDINE (EDDP 100)

EDDP conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

### FENTANYL (FYL20)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

### FENTANYL (FYL10)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0

7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

### K2 50

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	8	2	9	1
62.5	10	1	9	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

### K2 30

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	8	2	9	1	9	1
37.5	10	1	9	1	9	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

### 6-MAM

6-MAM conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

### MDA 500

MDA conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

## ANALYTISCHE SENSITIVITÄT

Eine drogenfreie Urinprobe wurde mit Drogen in den aufgelisteten Konzentrationen versetzt. Die Ergebnisse sind im Folgenden zusammengefasst:

Drug Concentration Cut-off Range	AMP1,000		AMP500		AMP 300		BAR 300		BAR 200		BZO500		BZO300		BZO200	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	25	5	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3
Cut-off	15	15	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15	15	15	16	14
+25% Cut-off	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	BZO100		BUP		COC300		COC100		THC150		THC50		THC25		MTD300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	26	4	26	4	27	3	27	3	26	4	27	3	26	4
Cut-off	14	16	14	16	13	17	16	14	15	15	14	16	15	15	14	16
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	MTD200		MET1,000		MET500		MET300		MDMA1,000		MDMA500		MOP300		MOP100	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	25	5	27	3	27	3	27	3	26	4	25	5	27	3	26	4
Cut-off	15	15	16	14	16	14	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	3	27	5	25	4	26	5	25	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	OPI		PCP		PPX		TCA		TML		KET1,000		KET500		KET300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	25	5	26	4	25	5	27	3	27	3	27	3	26	4
Cut-off	14	16	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	14
+25% Cut-off	4	26	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	KET100		MQL		OXY		COT200		COT100		EDDP300		EDDP100		FYL20	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3
Cut-off	15	15	15	15	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15	14	16

Drug Concentration Cut-off Range	KET100		MQL		OXY		COT200		COT100		EDDP300		EDDP100		FYL20	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
+25% Cut-off	3	27	4	26	4	26	4	26	4	26	4	26	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	FYL10		K2 50		K2 30		6-MAM 10		MDA 500	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4
Cut-off	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15
+25% Cut-off	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

## ANALYTISCHE SPEZIFITÄT

In der folgenden Tabelle sind die Konzentrationen der Verbindungen (ng/ml) aufgelistet, die von dem Multi-Dip 12 Schnelltest innerhalb von 5 Minuten als positiv erkannt wurden.

Analytes	Concentration (ng/mL)	Analytes	Concentration (ng/mL)
<b>AMPHETAMINE (AMP 1,000)</b>			
D,L-Amphetamine sulfate	300	Phentermine	1,000
L-Amphetamine	25,000	Maprotiline	50,000
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	500	Methoxyphenamine	6,000
		D-Amphetamine	1,000
<b>AMPHETAMINE (AMP 500)</b>			
D,L-Amphetamine sulfate	150	Phentermine	500
L-Amphetamine	12,500	Maprotiline	25,000
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	250	Methoxyphenamine	3,000
		D-Amphetamine	500
<b>AMPHETAMINE (AMP 300)</b>			
D,L-Amphetamine sulfate	75	Phentermine	300
L-Amphetamine	10,000	Maprotiline	15,000
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	150	Methoxyphenamine	2,000
		D-Amphetamine	300
<b>BARBITURATES (BAR 300)</b>			
Amobarbital	5,000	Alphenol	600
5,5-Diphenylhydantoin	8,000	Aprobarbital	500
Allobarbital	600	Butabarbital	200
Barbital	8,000	Butalbital	8,000
Talbutal	200	Butethal	500
Cyclopentobarbital	30,000	Phenobarbital	300
Pentobarbital	8,000	Secobarbital	300
<b>BARBITURATES (BAR 200)</b>			
Amobarbital	3,000	Alphenol	400
5,5-Diphenylhydantoin	5,000	Aprobarbital	300
Allobarbital	400	Butabarbital	150
Barbital	5,000	Butalbital	5,000
Talbutal	150	Butethal	300
Cyclopentobarbital	20,000	Phenobarbital	200
Pentobarbital	5,000	Secobarbital	200
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 500)</b>			
Alprazolam	200	Bromazepam	1,500
a-hydroxyalprazolam	2,500	Chlordiazepoxide	1,500
Clobazam	300	Nitrazepam	300
Clonazepam	800	Norchlordiazepoxide	200
Clorazepate dipotassium	800	Nordiazepam	1,500
Delorazepam	1,500	Oxazepam	500
Desalkylflurazepam	300	Temazepam	300
Flunitrazepam	300	Diazepam	500
(±) Lorazepam	5,000	Estazolam	10,000
RS-Lorazepam glucuronide	300	Triazolam	5,000
Midazolam	10,000		
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 300)</b>			
Alprazolam	100	Bromazepam	900
a-hydroxyalprazolam	1,500	Chlordiazepoxide	900
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepate dipotassium	500	Nordiazepam	900
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100

Analytes	Concentration (ng/mL)	Analytes	Concentration (ng/mL)
Flunitrazepam	200	Diazepam	300
(±) Lorazepam	3,000	Estazolam	6,000
RS-Lorazepam glucuronide	200	Triazolam	3,000
Midazolam	6,000		
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 200)</b>			
Alprazolam	70	Bromazepam	600
a-hydroxyalprazolam	1,000	Chlordiazepoxide	600
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norchlordiazepoxide	70
Clorazepate dipotassium	300	Nordiazepam	600
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120	Temazepam	70
Flunitrazepam	120	Diazepam	200
(±) Lorazepam	2,000	Estazolam	4,000
RS-Lorazepam glucuronide	120	Triazolam	2,000
Midazolam	4,000		
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 100)</b>			
Alprazolam	40	Bromazepam	300
a-hydroxyalprazolam	500	Chlordiazepoxide	300
Clobazam	60	Nitrazepam	60
Clonazepam	150	Norchlordiazepoxide	40
Clorazepate dipotassium	150	Nordiazepam	300
Delorazepam	300	Oxazepam	100
Desalkylflurazepam	60	Temazepam	40
Flunitrazepam	60	Diazepam	100
(±) Lorazepam	1,000	Estazolam	2,000
RS-Lorazepam glucuronide	60	Triazolam	1,000
Midazolam	2,000		
<b>BUPRENORPHINE (BUP)</b>			
Buprenorphine	10	Norbuprenorphine	50
Buprenorphine 3-D-Glucuronide	50	Norbuprenorphine 3-D-Glucuronide	100
<b>COCAINE (COC 300)</b>			
Benzoylcegonine	300	Cocaethylene	20,000
Cocaine HCl	200	Ecgonine	30,000
<b>COCAINE (COC 100)</b>			
Benzoylcegonine	100	Cocaethylene	7,000
Cocaine HCl	80	Ecgonine	10,000
<b>MARIJUANA (THC150)</b>			
Cannabinol	100,000	Δ8-THC	50,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	100	Δ9-THC	50,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150		
<b>MARIJUANA (THC50)</b>			
Cannabinol	35,000	Δ8-THC	17,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	30	Δ9-THC	17,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50		
<b>MARIJUANA (THC25)</b>			
Cannabinol	17,500	Δ8-THC	8,500
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	15	Δ9-THC	8,500
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25		
<b>METHADONE (MTD300)</b>			
Methadone	300	Doxylamine	100,000
<b>METHADONE (MTD200)</b>			
Methadone	200	Doxylamine	65,000

Analytes	Concentration (ng/mL)	Analytes	Concentration (ng/mL)
<b>METHAMPHETAMINE (MET1, 000)</b>			
ρ-Hydroxymethamphetamine	25,000	(±)-3,4-Methylenedioxy-methamphetamine	12,500
D-Methamphetamine	1,000		
L-Methamphetamine	20,000	Mephentermine	50,000
<b>METHAMPHETAMINE (MET500)</b>			
ρ-Hydroxymethamphetamine	12,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-methamphetamine	6,250
D-Methamphetamine	500		
L-Methamphetamine	10,000	Mephentermine	25,000
<b>METHAMPHETAMINE (MET300)</b>			
ρ-Hydroxymethamphetamine	7,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-methamphetamine	3,750
D-Methamphetamine	300		
L-Methamphetamine	6,000	Mephentermine	15,000
<b>METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA1, 000) Ecstasy</b>			
(±) 3,4-Methylenedioxy-methamphetamine HCl	1,000	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	600
(±)3,4-Methylenedioxyampheta-mine HCl	6,000		
<b>METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA500) Ecstasy</b>			
(±)3,4-Methylenedioxy-methamphetamine HCl	500	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	300
(±) 3,4-Methylenedioxy-amphetamine HCl	3,000		
<b>MORPHINE (MOP 300)</b>			
Codeine	200	Norcodeine	6,000
Levorphanol	1,500	Normorphone	50,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	800	Oxycodone	30,000
Ethylmorphine	6,000	Oxymorphone	50,000
Hydrocodone	50,000	Procaine	15,000
Hydromorphone	3,000	Thebaine	6,000
6-Monoacetylmorphine	300	Morphine	300
<b>MORPHINE (MOP 100)</b>			
Codeine	80	Norcodeine	2,000
Levorphanol	500	Normorphone	20,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	300	Oxycodone	10,000
Ethylmorphine	2,000	Oxymorphone	20,000
Hydrocodone	20,000	Procaine	5,000
Hydromorphone	1,000	Thebaine	2,000
6-Monoacetylmorphine	200	Morphine	100
<b>Methaqualone (MQL 300)</b>			
Methaqualone	300		
<b>MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)</b>			
Codeine	2,000	Morphine	2,000
Ethylmorphine	3,000	Norcodeine	25,000
Hydrocodone	50,000	Normorphone	50,000
Hydromorphone	15,000	Oxycodone	25,000
Levorphanol	25,000	Oxymorphone	25,000
6-Monoacetylmorphine	3,000	Procaine	50,000
Morphine 3-β-D-glucuronide	2,000	Thebaine	25,000
<b>PHENCYCLIDINE (PCP)</b>			
Phencyclidine	25	4-Hydroxyphencyclidine	12,500
<b>PROPOXYPHENE (PPX)</b>			
D-Propoxyphene	300	D-Norpropoxyphene	300
<b>TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA)</b>			
Nortriptyline	1,000	Imipramine	400

Analytes	Concentration (ng/mL)	Analytes	Concentration (ng/mL)
Nordoxepine	500	Clomipramine	50,000
Trimipramine	3,000	Doxepine	2,000
Amitriptyline	1,500	Maprotiline	2,000
Promazine	3,000	Promethazine	50,000
Desipramine	200	Perphenazine	50,000
Cyclobenzaprine	2,000	Dithiaden	10,000
<b>Tramadol (TML)</b>			
n-Desmethyl-cis-tramadol	200	o-Desmethyl-cis-tramadol	10,000
Cis-tramadol	100	Phencyclidine	100,000
Procyclidine	100,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	50,000
<b>KETAMINE (KET1, 000)</b>			
Ketamine	1,000	Benzphetamine	25,000
Dextromethorphan	2,000	(+) Chlorpheniramine	25,000
Methoxyphenamine	25,000	Clonidine	100,000
d-Norpropoxyphene	25,000	EDDP	50,000
Promazine	25,000	4-Hydroxyphencyclidine	50,000
Promethazine	25,000	Levorphanol	50,000
Pentazocine	25,000	MDE	50,000
Phencyclidine	25,000	Meperidine	25,000
Tetrahydrozoline	500	d-Methamphetamine	50,000
Mephentermine	25,000	l-Methamphetamine	50,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	100,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	100,000
Disopyramide	25,000	Thioridazine	50,000
<b>KETAMINE (KET500)</b>			
Ketamine	500	Benzphetamine	12,500
Dextromethorphan	1,000	(+) Chlorpheniramine	12,500
Methoxyphenamine	12,500	Clonidine	50,000
d-Norpropoxyphene	12,500	EDDP	25,000
Promazine	12,500	4-Hydroxyphencyclidine	25,000
Promethazine	12,500	Levorphanol	25,000
Pentazocine	12,500	MDE	25,000
Phencyclidine	12,500	Meperidine	12,500
Tetrahydrozoline	250	d-Methamphetamine	25,000
Mephentermine	12,500	l-Methamphetamine	25,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	50,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	50,000
Disopyramide	12,500	Thioridazine	25,000
<b>KETAMINE (KET300)</b>			
Ketamine	300	Benzphetamine	6,250
Dextromethorphan	600	(+) Chlorpheniramine	6,250
Methoxyphenamine	6,250	Clonidine	30,000
d-Norpropoxyphene	6,250	EDDP	15,000
Promazine	6,250	4-Hydroxyphencyclidine	15,000
Promethazine	6,250	Levorphanol	15,000
Pentazocine	6,250	MDE	15,000
Phencyclidine	6,250	Meperidine	6,250
Tetrahydrozoline	150	d-Methamphetamine	15,000
Mephentermine	6,250	l-Methamphetamine	15,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	30,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	30,000
Disopyramide	6,250	Thioridazine	15,000
<b>KETAMINE (KET100)</b>			
Ketamine	100	Benzphetamine	2,000
Dextromethorphan	200	(+) Chlorpheniramine	2,000

Analytes	Concentration (ng/mL)	Analytes	Concentration (ng/mL)
Methoxyphenamine	2,000	Clonidine	10,000
d-Norpropoxyphene	2,000	EDDP	5,000
Promazine	2,000	4-Hydroxyphencyclidine	5,000
Promethazine	2,000	Levorphanol	5,000
Pentazocine	2,000	MDE	5,000
Phencyclidine	2,000	Meperidine	2,000
Tetrahydrozoline	50	d-Methamphetamine	5,000
Mephentermine	2,000	l-Methamphetamine	5,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	10,000	Thioridazine	5,000
Disopyramide	2,000	3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDMA)	10,000
<b>Oxycodone (OXY100)</b>			
Oxycodone	100	Hydromorphone	50,000
Oxymorphone	300	Naloxone	25,000
Levorphanol	50,000	Naltrexone	25,000
Hydrocodone	25,000		
<b>Cotinine (COT 200)</b>			
(-)-Cotinine	200	(-)-Nicotine	5,000
<b>Cotinine (COT 100)</b>			
(-)-Cotinine	100	(-)-Nicotine	2,500
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP300)			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)			300
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP100)			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)			100
<b>Fentanyl (FYL20)</b>			
Alfentanyl	600,000	Buspirone	15,000
Fenfluramine	50,000	Fentanyl	100
Norfentanyl	20	Sufentanyl	50,000
<b>Fentanyl (FYL10)</b>			
Alfentanyl	300,000	Buspirone	8,000
Fenfluramine	25,000	Fentanyl	50
Norfentanyl	10	Sufentanyl	25,000
<b>Synthetic Marijuana (K2-50)</b>			
JWH-018 5-Pentanoic acid	50	JWH-073 4-butanoic acid	50
JWH-018 4-Hydroxypentyl	400	JWH-018 5-Hydroxypentyl	500
JWH-073 4-Hydroxybutyl	500		
<b>Synthetic Marijuana (K2-30)</b>			
JWH-018 5-Pentanoic acid	30	JWH-073 4-butanoic acid	30
JWH-018 4-Hydroxypentyl	250	JWH-018 5-Hydroxypentyl	300
JWH-073 4-Hydroxybutyl	300		
<b>6-mono-aceto-morphine (6-MAM)</b>			
6-Monoacetylmorphine	10	Morphine	100,000
<b>(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDA 500)</b>			
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine	500	Methoxyphenamine	5,000
		D-Amphetamine	2,000
D,L-Amphetamine sulfate	400	Phentermine	2,000
L-Amphetamine	30,000	Maprotiline	100,000

## AUSWIRKUNGEN VON DICHTE

15 Urinproben mit normaler, hoher und niedriger Dichte (1,005-1,045) wurden mit Drogen in den Konzentrationen von 50 % über und unter der Nachweisgrenze versetzt. Der CLEARTEST® Multi Drug Methadon wurde doppelt getestet, mit 15 drogenfreien und 15 präparierten Proben. Die Ergebnisse zeigen an, dass die verschiedenen Dichten keine Auswirkung auf die Ergebnisse hat.

## AUSWIRKUNGEN DES PH-WERTES

Der pH-Wert einer aliquotierten negativen Urinprobe wurde an eine Reihe von pH-Werten angepasst (5 bis 9 in 1er-Schritten) und mit Drogen 50 % über und unter der Nachweisgrenze versetzt. Die präparierten Proben wurden mit dem CLEARTEST® Multi Drug Methadon getestet. Die Ergebnisse zeigen an, dass unterschiedliche pH-Werte keine Auswirkung auf die Ergebnisse haben.

## KREUZREAKTIVITÄT

Eine Studie zur Untersuchung der Kreuzreaktivität wurde mit Kombinationen von entweder drogenfreiem Urin oder drogenpositivem Urin getestet, der mit AMP/BZO/COC/THC/MTD/MOP versetzt ist. Die folgenden Verbindungen zeigen keine Kreuzreaktivität, wenn Sie mit dem CLEARTEST® Multi Drug Methadon bei einer Konzentration von 100 µg/mL getestet werden.

## NICHT KREUZREAKTIVE VERBINDUNGEN

Acetophenetidin	Cortisone	Zomepirac	Quinine
N-Acetylprocainamide	Creatinine	Ketoprofen	Salicylic acid
Acetylsalicylic acid	Deoxycorticosterone	Labetalol	Serotonin
Aminopyrine	Dextromethorphan	Loperamide	Sulfamethazine
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamate	Sulindac
Ampicillin	Diflunisal	Nalidixic acid	Tetracycline
l-Ascorbic acid	Digoxin	Naproxen	Tetrahydrocortisone, 3-acetate
Apomorphine	Diphenhydramine	Niacinamide	
Aspartame	Ethyl-p-aminobenzoate	Nifedipine	Tetrahydrocortisone
Atropine	β-Estradiol	Norethindrone	Tetrahydrozoline
Benzilic acid	Estrone-3-sulfate	Noscapine	Thiamine
Benzoic acid	Erythromycin	d,l-Octopamine	Thioridazine
Bilirubin	Fenoprofen	Oxalic acid	d,l-Tyrosine
d,l-Brompheniramine	Furosemide	Oxolinic acid	Tolbutamide
Caffeine	Gentisic acid	Oxymetazoline	Triamterene
Cannabidiol	Hemoglobin	Papaverine	Trifluoperazine
Chloral hydrate	Hydralazine	Penicillin-G	Trimethoprim
Chloramphenicol	Hydrochlorothiazide	Perphenazine	d,l-Tryptophan
Chlorothiazide	Hydrocortisone	Phenelzine	Uric acid
d,l-Chlorpheniramine	o-Hydroxyhippuric acid	Prednisone	Verapamil
Chlorpromazine	3-Hydroxytyramine	d,l-Propranolol	
Cholesterol	d,l-Isoproterenol	d-Pseudoephedrine	
Clonidine	Isoxsuprine	Quinidine	

## BIBLIOGRAFIE

- Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
- Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- Ambre J. J. Anal. Toxicol. 1985; 9:241.
- Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
- Robert DeCresce. Drug Testing in the workplace, 1989 page 114.
- Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
- B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
- C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
- Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.



11. Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.

12. Cumming, E. (22 April 2010). „Mephedrone: Chemistry lessons“. London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.

13. „Drugs crackdown hailed a success“. BBC News. 8 March 2010. Retrieved 2010-03-31.

14. Kihara, Rhiannon; Day, Edward (May 2014). „Transient psychotic episodes following recreational use of NRG-3“. *Progress in Neurology and Psychiatry* 18 (3): 14–18. doi:10.1002/pnp.331. Retrieved 22 March 2015.

15. Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J. L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre, M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A. H.; Psychonaut Web, M.; Rednet Research, G. (2010). „Mephedrone (4-methylmethcathinone; ‚meow meow‘): chemical, pharmacological and clinical issues“. *Psychopharmacology* 214 (3): 593–602. doi:10.1007/s00213-010-2070-x. ISSN 0033-3158. PMID 21072502.

16. „Assessment of Zopiclone“ (PDF). World Health Organization. Essential Medicines and Health Products World Health Organization. p.9 (Section 5. Pharmacokinetics). Retrieved 5 December 2015.

17. Kratzsch C, Tenberken O, Peters FT et al. Screening, library-assisted identification, and validated quantification of 23 benzodiazepines, flumazenil, zaleplone, zolpidem, and zopiclone in plasma by liquid chromatography/mass spectrometry with atmospheric pressure chemical ionization. *J. Mass Spec.* 39: 856-872, 2004.

18. Gustavsen I, Al-Sammurraie M, Mørland J, Bramness JG. Impairment related to blood drug concentrations of zopiclone and zolpidem compared with alcohol in apprehended drivers. *Accid. Anal. Prev.* 41: 462-466, 2009.

19. R. Baselt, Disposition of Toxic Drugs and Chemicals i Man, 8th edition, Biomedical Publications, Foster City, CA, 2008, pp. 1677-1679.

20. Calkins RF, Aktan GB, Hussain KL (1995). „Methcathinone: the next illicit stimulant epidemic?“. *Journal of Psychoactive Drugs.* 27 (3): 277–85. doi:10.1080/02791072.1995.10472472. PMID 8594170.

21. Methcathinone, <https://en.wikipedia.org/wiki/Methcathinone>.

22. Bersani, F. S.; Corazza, O.; Simonato, P.; Mylokosta, A.; Levari, E.; Lovaste, R.; Schifano, F. (2013). „Drops of madness? Recreational misuse of tropicamide collyrium; early warning alerts from Russia and Italy“. *General Hospital Psychiatry* 35 (5): 571–3. Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA. 1982; 488

23. Malenka RC, Nestler EJ, Hyman SE (2009). „Chapter 15: Reinforcement and Addictive Disorders“. In Sydor A, Brown RY. *Molecular Neuropharmacology: A Foundation for Clinical Neuroscience* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill Medical. p. 375. ISBN 9780071481274.

24. American Psychiatric Association (2013). „Substance-Related and Addictive Disorders“. American Psychiatric Publishing. pp. 1–2. Retrieved 10 July 2015.

25. Juliano LM, Griffiths RR (2004). „A critical review of caffeine withdrawal: empirical validation of symptoms and signs, incidence, severity, and associated features“. *Psychopharmacology (Berl.)* 176 (1): 1–29. doi:10.1007/s00213-004-2000-x. PMID 15448977. Archived from the original on 29 January 2012.

26. Arnaud MJ. Pharmacokinetics and metabolism of natural methylxanthines in animal and man. *Handb Exp Pharmacol* 2011; 200:33-91.

27. Jeukendrup AE, Randell R-Fat burners: nutrition supplements that increase fat metabolism. *Obes Rev* 2011; 193:1-24.

28. Cumming, E. (22 April 2010). „Mephedrone: Chemistry lessons“. London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.

29. „Drugs crackdown hailed a success“. BBC News. 8 March 2010. Retrieved 2010-03-31.

30. Kihara, Rhiannon; Day, Edward (May 2014). „Transient psychotic episodes following recreational use of NRG-3“. *Progress in Neurology and Psychiatry* 18 (3): 14–18. doi:10.1002/pnp.331. Retrieved 22 March 2015.

31. Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J. L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre, M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A. H.; Psychonaut Web, M.; Rednet Research, G. (2010). „Mephedrone (4-methylmethcathinone; ‚meow meow‘): chemical, pharmacological and clinical issues“. *Psychopharmacology* 214 (3): 593–602. doi:10.1007/s00213-010-2070-x. ISSN 0033-3158. PMID 21072502.

32. Work Group on Panic Disorder (January 2009). APA Practice Guideline for the Treatment of Patients With Panic Disorder (2nd ed.).

33. „FDA approved labeling for Xanax revision 08/23/2011“ (PDF). Federal Drug Administration. 2011-08-23. p. 4. Retrieved 2011-09-14.

„Xanax XR (Alprazolam) Clinical Pharmacology – Prescription Drugs and Medications“. RxList. First DataBank. July 2008.

34. Frampton, JE (September 2014). „Pregabalin: a review of its use in adults with generalized anxiety disorder.“ *CNS Drugs* 28 (9): 835–54.

35. „Pregabalin“. The American Society of Health-System Pharmacists. Retrieved Oct 23, 2015.

36. 3. D.R. Guay. Pregabalin in neuropathic pain: a more "pharmaceutically elegant" gabapentin? *Am. J. Geriatr. Pharmacother.* 3: 274–287 (2005).

37. 4. „Summary of product characteristics“ (PDF). European Medicines Agency. 6 March 2013. Retrieved 6 May 2013.

38. 5. „Detection times of Pregabalin in urine after illicit use: when should a positive specimen be considered a new intake?“ *Ther Drug Monit.* 2013 Feb;35(1):137-40.

39. Karniol IG, Shirakawa I, Takahashi RN, Knobel E, Musty RE (1975). „Effects of delta9-tetrahydrocannabinol and cannabiol in man“. *Pharmacology.* 13 (6): 502–12.

40. Andre, Christelle M.; Hausman, Jean-Francois; Guerriero, Gea (2016-02-04). „Cannabis sativa: The Plant of the Thousand and One Molecules“. *Frontiers in Plant Science.* 7: 19

41. McCallum ND, Yagen B, Levy S, Mechoulam R (May 1975). „Cannabinol: a rapidly formed metabolite of delta-1- and delta-6-tetrahydrocannabinol“. *Experientia.* 31 (5): 520–1

42. Mahadevan A, Siegel C, Martin BR, Abood ME, Beletskaya I, Razdan RK (October 2000). „Novel cannabinol probes for CB1 and CB2 cannabinoid receptors“. *Journal of Medicinal Chemistry.* 43 (20): 3778–85.

43. Petitot F, Jeantaud B, Reibaud M, Imperato A, Dubroeuq MC (1998).

44. „Gabapentin“. The American Society of Health-System Pharmacists. Archived from the original on 8 September 2017. Retrieved 23 Oct 2015.

45. Wijemanne, S; Jankovic, J (June 2015). „Restless legs syndrome: clinical presentation diagnosis and treatment“. *Sleep medicine.* 16 (6): 678–90.

46. „Suicidal Behavior and Ideation and Antiepileptic Drugs“. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Archived from the original on 1 August 2009.

47. „Neurontin packaging insert“ U.S. Food and Drug Administration (FDA). 1 May 2009. Archived from the original on 14 December 2010. Retrieved 16 July 2010.

48. Agarwal P, Griffith A, Costantino HR, Vaish N (2010). „Gabapentin enacarbil - clinical efficacy in restless legs syndrome“. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 6: 151–8.

49. Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M (2016). „Alpha2delta ligands, gabapentin, pregabalin and mirogabalin: a review of their clinical pharmacology and therapeutic use“. *Expert Rev Neurother.* 16 (11): 1263–1277.

50. Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M (2016). „Alpha2delta ligands, gabapentin, pregabalin and mirogabalin: a review of their clinical pharmacology and therapeutic use“. *Expert Rev Neurother.* 16 (11): 1263–1277.

51. Bockbrader HN, Wesche D, Miller R, Chapel S, Janiczek N, Burger P (2010). „A comparison of the pharmacokinetics and pharmacodynamics of pregabalin and gabapentin“. *Clin Pharmacokinet.* 49(10): 661–9.

52. Cundy KC, Sastry S, Luo W, Zou J, Moors TL, Canafax DM (2008). „Clinical pharmacokinetics of XP13512, a novel transported prodrug of gabapentin“. *J Clin Pharmacol.* 48 (12): 1378–88.

53. Schatzberg, AF; Nemeroff, CB, eds. (2009). *Textbook of Psychopharmacology* (4th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing. ISBN 978-1-58562-309-9.

54. Amalia Scotto di Telia, Ciro di Nunzio, Pietrantonio Ric (1986). Determination of Trazodone and Its Metabolite, m-CPP, in Serum and Urine by HPLC, 233-235.

55. Jauch R, Kopitar Z, Prox A, Zimmer A; Kopitar; Prox; Zimmer (1976). „[Pharmacokinetics and metabolism of trazodone in man

### Symbolerläuterung

	Artikelnummer		Temperaturbegrenzung
	Bedienungsanleitung beachten		Chargen Nummer
	In-vitro-Diagnostikum		Verfallsdatum
	Hersteller		Inhalt ausreichend für <n> Teste
	Schädliche / Ätzende Substanzen		Produkt zum Einmalgebrauch
	Vor Sonne und Hitze schützen		Achtung
	Vor Nässe schützen		
	Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist		
	CE gekennzeichnet in Übereinstimmung mit der IVD Richtlinie 98/79/EG		

### BESTELINFO CLEARTEST® Multi Drug Methadon

10 Testkassetten C3 23010

5 Testkassetten C3 23015

### CLEARTEST® Multi Drug Methamphetamin

10 Testkassetten C3 23000

5 Testkassetten C3 23005

# CLEARTEST® DIAGNOSTIK

## DRUG DROGENTESTE

erhältliche Drogenteste


Drogentype	Abkürzung	Cut-off level	PZN	VE	REF
Amphetamin	AMP	1000 ng/ml	09746066	1 Test	<b>C3 11130-1</b>
			01714380	20 Test	<b>C3 11130</b>
Benzodiazepine	BZD	300 ng/ml	09746072	1 Test	<b>C3 18030-1</b>
			01714411	20 Test	<b>C3 18030</b>
Buprenorphin	BUP	10 ng/ml	09746089	1 Test	<b>C3 19093-1</b>
			01714463	20 Test	<b>C3 19093</b>
Extasy	MDMA	500 ng/ml	10628998	1 Test	<b>C3 19070-1</b>
			01714500	20 Test	<b>C3 19070</b>
Kokain	COC	300 ng/ml	09746095	1 Test	<b>C3 12020-1</b>
			01714517	20 Test	<b>C3 12020</b>
Methadon	MTD	300 ng/ml	09746103	1 Test	<b>C3 19030-1</b>
			01714552	20 Test	<b>C3 19030</b>
Methamphetamin	MET	1000 ng/ml	09746126	1 Test	<b>C3 11330-1</b>
			01714569	20 Test	<b>C3 11330</b>
Morphin	MOR/MOP	300 ng/ml	09746132	1 Test	<b>C3 11230-1</b>
			01714606	20 Test	<b>C3 11230</b>
Spice-Synth. Cannabinoide	SYN CAN	50 ng/ml	10629029	1 Test	<b>C3 14090-1</b>
			10629012	20 Test	<b>C3 14090</b>
Tetrahydrocannabinol	THC	50 ng/ml	09746250	1 Test	<b>C3 13030-1</b>
			01714687	20 Test	<b>C3 13030</b>

**BESTELHOTLINE 0281 95283-0 | SIE HABEN FRAGEN?** Tel. +49 281 95283-558 · [ivd@servoprax.de](mailto:ivd@servoprax.de) · [www.servoprax.de](http://www.servoprax.de)



Erstellt am: 2022-04-26

1-C3 23000ff-222-2-0004-2203

 servoprax GmbH  
Am Marienbusch 9 · 46485 Wesel, Germany  
Tel. +49 281 95283-558  
[ivd@servoprax.de](mailto:ivd@servoprax.de) · [www.servoprax.de](http://www.servoprax.de)

 **CLEARTEST®** DIAGNOSTIK