Stand 05/2026

*FAST*est® FOBT canine

ad us. vet.

***In vitro* Diagnostikum**

Testkit zum qualitativen Nachweis von caninem Hämoglobin im Kot des Hundes

GEBRAUCHSINFORMATION

megacor
6912 Hörbranz – AUSTRIA
www.megacor.com

1. INFORMATIONEN ZUM TESTKIT

TESTKITKOMPONENTEN

1 Testkit ***FAST*est® FOBT** canine enthält:
- 2, 5, 10 oder 25 Testkassetten, beschichtet mit monoklonalen Antikörpern
- 2, 5, 10 oder 25 Tropfflaschen **A** mit je 1 ml Pufferlösung
- 2, 5, 10 oder 25 Einmal-Probentupfer
- 1 Gebrauchsinformation

HALTBARKEIT UND LAGERUNG

Lagerung 15–25 °C

Verwendbar bis – siehe Etikett

ANWENDUNG UND ABKÜRZUNGEN

Für den tierärztlichen Gebrauch

In vitro Diagnostikum

Gebrauchsinformation genau beachten

LOT Chargen-Bezeichnung

! Keine Reagenzien verschiedener Testkits, Chargennummern oder mit abgelaufenem Verfallsdatum verwenden.

T – TESTlinie, **C** – KONTROLLlinie, **LF** – Lateral flow

HAFTUNG

Das gesamte Haftungsrisiko im Zusammenhang mit der Verwendung dieses Produktes liegt beim Käufer. Der Hersteller übernimmt keine Haftung für indirekte, spezielle oder daraus folgende Schäden jeglicher Art, die aus der Benutzung, Testdurchführung und -auswertung dieses Produktes resultieren.

2. EINLEITUNG

Blutverluste jedweder Art (z. B. gastrointestinale Blutungen durch bakterielle, virale, parasitäre Darmerkrankungen, Verletzungen, Vergiftungen, Ulcera, Tumoren etc.) können bereits ohne sichtbare Veränderungen im Kot auftreten und durchaus erheblich sein. Daher spricht man von okkultem – für das Auge nicht sichtbarem – Blut. Aktuell ist in der Veterinärmedizin die gängigste Nachweismethode von FOB (engl. Fecal Occult Blood, Fäkales okkultes Blut) die modifizierte Guajak-Methode. Diesem Test werden jedoch unspezifische (falsch positive) Reaktionen v. a. durch Fleischnahrung (incl. Tierkörper- und Blutmehle), aber auch durch Medikamente und Peroxidasen aus Pflanzennahrung nachgesagt. Daher ist vor der Guajak-FOBT-Testung in der Regel eine mindestens 3- bis 7-tägige fleischfreie Diät notwendig, die von den Tierhaltern in der Praxis kaum ein- bzw. durchgehalten wird.

Da der ***FAST*est® FOBT** canine auf dem immunochromatographischen Nachweis von caninem Hämoglobin basiert, bedarf er dieser Vor-Testungs-Diät nicht. Durch die Verwendung hochspezifischer monoklonaler Antikörper gegen canines Hämoglobin gibt es keine Kreuzreaktion mit Hämoglobin anderer (Futter-)Tierarten.

Mit Hilfe des ***FAST*est® FOBT** canine ist der Tierarzt in der Lage, vor Ort und ohne vorherige fleischlose Diät okkulte Blutungen im Kot schnell, einfach und zuverlässig nachzuweisen.

3. INFORMATIONEN ZUM PROBENMATERIAL

Frisch abgesetzter, maximal 24 Stunden alter Kot.

Für diesen Test ist es nicht notwendig, vor Kotprobennahme eine fleischfreie Diät durchzuführen.

Aufgrund der i. d. R. inhomogenen oder „nesterartigen" Verteilung von caninem Hämoglobin in der Kotprobe vor Probenentnahme muss diese mit Hilfe eines Spatels oder Vortex-Mixers homogen verrührt werden.

Für den Test wird die unter Punkt 4b/Probenvorbereitung bzw. Abb.2 vorgeschriebene Menge an Kot benötigt.

Beachten Sie, dass das Probenmaterial, ebenso wie alle verwendeten Testkitkomponenten, zum Zeitpunkt der Anwendung **Raumtemperatur** haben sollte.

Endogene und exogene Störsubstanzen einer Probe (z. B. Proteasen, Mukosabestandteile, aber auch Viskosität, pH-Wert und Gräser) **können Störeffekte** (Matrixeffekte) **verursachen, die die Messung des Targets beeinflussen können. Diese können zu gestörtem LF und/oder unspezifischen Reaktionen auf T und C führen.**

4. PROBENVORBEREITUNG

a. Schütteln Sie die gesamte Pufferlösung vor dem Öffnen der Tropfflasche **A** nach unten in den Flaschenboden.

Abb.1

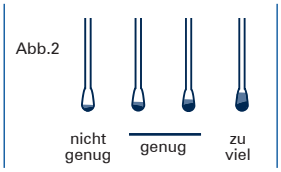


Abb.2

Abb.3

b. Öffnen Sie die Tropfflasche **A** mit der Pufferlösung.

c. Mischen Sie die Kotprobe mittels Spatel/Vortexmixer homogen. Verwenden Sie den Probentupfer, um eine frische Kotprobe zu entnehmen (Abb.1). **So viel Probenmaterial aufnehmen, wie in Abb. 2 dargestellt**. Geben Sie den Tupfer in den Puffer in der Tropfflasche **A** und rühren ihn mehr als 10× um (Abb.3). Entfernen Sie den Tupfer, entsorgen Sie ihn und schließen Sie die Tropfflasche **A**.

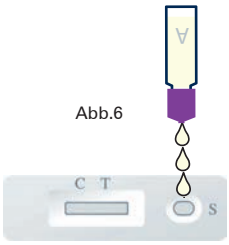
5. TESTDURCHFÜHRUNG

1. Entnehmen Sie die Testkassette erst kurz vor Gebrauch der Verpackung. Legen Sie sie auf eine glatte Oberfläche.
2. Mischen Sie die Proben-Puffer-Mischung (PPM) gründlich (Abb.4).
3. Brechen Sie die Spitze der Tropfflasche **A** ab (Abb.5), halten Sie die Tropfflasche **A** senkrecht, verwerfen Sie den ersten Tropfen und tropfen Sie **3 Tropfen (ca. 90 µl) PPM** in das Probenfenster S der Testkassette (Abb.6).
4. Sollte 1 Minute nach Auftropfen der PPM kein beginnender LF sichtbar werden, geben Sie 1 weiteren Tropfen PPM in das Probenfenster S.

Abb.4

Abb.5

Abb.6



6. ABLESEN DES TESTERGEBNISSES

Das Testergebnis ist nach einer Inkubationszeit von **5–10 Minuten** abzulesen. Positive Testresultate können je nach Hämoglobinkonzentration schon früher auftreten.

POSITIVES TESTERGEBNIS (Abb.7)
Eine pink-purpurfarbene TESTlinie **jedweder Intensität** (variabel von sehr schwach bis stark intensiv) und eine pink-purpurfarbene KONTROLLlinie erscheinen.

NEGATIVES TESTERGEBNIS (Abb.8)
Nur eine pink-purpurfarbene KONTROLLlinie erscheint. Diese Linie zeigt, unabhängig von ihrer Intensität, die korrekte Testdurchführung an.

UNGÜLTIGES TESTERGEBNIS
Keine KONTROLLlinie sichtbar. Der Test muss unter Verwendung einer neuen Testkassette wiederholt werden.

Abb.7
POSITIVES TESTERGEBNIS

Abb.8
NEGATIVES TESTERGEBNIS

7. VORSICHTSMASSNAHMEN

- Die Richtlinien zur Arbeit in medizinischen Laboratorien sind zu beachten. Es wird empfohlen, Einmal-Handschuhe und weitere persönliche Schutzausrüstung (Schutzkleidung, evtl. Mundschutz) zu tragen. Nach Abschluss des Tests die Hände waschen und desinfizieren.
- Beschriften Sie Probenmaterial, zugehöriges Probenröhrchen und Testkassette, damit die exakte Zuordnung gewährleistet ist.
- Für jede Probe eine neue Tropfflasche, einen neuen Einmal-Probentupfer und eine neue Testkassette verwenden.
- Die Pufferlösung enthält geringgradige Konzentrationen an toxischem Natriumazid als Konservierungsmittel. Haut-/Augenkontakt und/oder Ingestion sind unbedingt zu vermeiden.
- Das Probenmaterial muss als potentiell infektiös angesehen werden und ist mit den verwendeten Testkitkomponenten nach der Testdurchführung fachgemäß zu entsorgen.

8. TESTPRINZIP

Der ***FAST*est® FOBT** canine basiert auf einem immunochromatographischen „Sandwich-Prinzip".

Positive Proben enthalten okkultes canines Hämoglobin. Dieses Hämoglobin dient als Antigen, welches im Bereich des Konjugatkissens mit mobilen, an Goldpartikel gebundenen, monoklonalen Antikörpern (mAKs) reagiert. Diese Antigen-Antikörper-Komplexe durchfließen die Membran („lateral flow", **LF**) und werden unter Ausbildung einer pink-purpurfarbenen TESTlinie (**T**) an membranfixierte Antikörper gebunden.

Die korrekte Testausführung wird durch die Ausbildung einer zweiten, pink-purpurfarbenen KONTROLLlinie (**C**) angezeigt.

9. INFORMATIONEN ZUR TESTAUSWERTUNG

- Die Interpretation des abgelesenen Testergebnisses sollte im Rahmen der Anamnese, Klinik, Therapie- und Prophylaxemöglichkeiten betrachtet werden.
- Jegliche nicht beschriebenen Farb- und Konturabweichungen von T und C (z. B. gräuliche, schattenartige Linien) sind als unspezifische Reaktionen und somit als negatives Testergebnis zu werten.
- Zur Erhöhung der Nachweissicherheit, da ja nicht mit jedem Kotabsatz okkultes Blut ausgeschieden wird, sollte ein einmalig negatives Testergebnis bei weiterhin bestehendem klinischem Verdacht durch die Testung einer Sammelkotprobe (Einzeltestung von mindestens drei aufeinanderfolgenden Kotproben) bestätigt werden.

Version 05/2026

*FAST*est® FOBT canine

ad us. vet.

***In vitro* diagnosticum**

Test-kit for the qualitative detection of canine haemoglobin in feces of the dog

INSTRUCTIONS FOR USE

megacor

6912 Hörbranz – AUSTRIA
www.megacor.com

1. INFORMATION ON THE TEST-KIT

TEST-KIT COMPONENTS

1 test-kit ***FAST*est® FOBT** canine contains:
- 2, 5, 10 or 25 test cassettes coated with monoclonal antibodies
- 2, 5, 10 or 25 dropper bottles **A** with 1 ml buffer diluent each
- 2, 5, 10 or 25 disposable sample swabs
- 1 instructions for use

STABILITY AND STORAGE

Store at 15–25 °C

Expiry date – see label

APPLICATION AND ABBREVIATIONS

For veterinary use only

LOT Lot number

In vitro diagnosticum

! Do not use test-kit components from different kits, lot numbers or beyond stated expiry date.

Follow instructions for use precisely

T – TEST line, **C** – CONTROL line, **LF** – Lateral flow

LIABILITY

The entire risk due to the performance of this product is assumed by the purchaser. The manufacturer shall not be liable for indirect, special or consequential damages of any kind resulting from the use of this product.

2. INTRODUCTION

Blood loss of any kind (e. g. gastrointestinal bleeding due to bacterial, viral or parasitic intestinal diseases, injuries, poisoning, ulcers, tumours, etc.) can occur without any visible changes in the feces. They can be quite significant. This is why we speak of occult blood – blood that is not visible to the eye. Currently, the most common detection method for FOB (faecal occult blood) in veterinary medicine is the modified Guaiac method. However, this test is said to have unspecific (false positive) reactions, especially to meat-based foods (including animal carcasses and blood meals), but also to drugs and peroxidases from plant-based foods. For this reason, a meat-free diet of at least 3 to 7 days is usually necessary before the guaiac FOBT test, which is hardly ever complied with or adhered to by pet owners in practice.

As the ***FAST*est® FOBT** canine is based on the immunochromatographical detection of canine haemoglobin, it does not require this pre-test diet. The use of highly specific monoclonal antibodies against canine haemoglobin means that there is no cross-reaction with haemoglobin from other (food) animal species.

With the help of the ***FAST*est® FOBT** canine, the vet is able to detect occult bleeding in feces quickly, easily and reliably on-site and without the need for a meat-free diet.

3. INFORMATION ON THE SAMPLE MATERIAL

Freshly deposited feces, maximum 24 hours old.

For this test it is not necessary to follow a meat-free diet before taking fecal samples.

Due to the normally inhomogeneous or nest-like dissemination of canine haemoglobin in the feces, the sample material has to be mixed up homogeneously (spatula, vortex-mixer) before sampling.

For the test, the required amount of feces as described in issue 4b / Sample preparation or in fig.2 is needed.

Keep in mind that the sample material, as well as all used test-kit components, should have reached room temperature at the time of application.

Endogeneous and exogeneous interfering substances of the sample (e. g. proteases, mucosa components, but also viscosity, pH-value and grass) **can cause interferences** (matrix effects) **that can influence the target measurement. These can lead to an impaired LF and / or unspecific reactions on T and C.**

4. SAMPLE PREPARATION

a. Before opening the dropper bottle **A**, shake the entire buffer diluent down to the bottom of the bottle.

fig.1

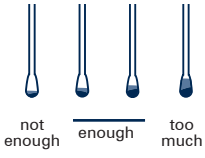


fig.2

fig.3

b. Open the dropper bottle **A** with the buffer diluent.

c. Mix the feces sample homogeneously (applicator, vortexer). Use the swab to collect some fresh feces (fig.1). **Collect as much sample as indicated in fig.2.** Place the swab into the buffer in the dropper bottle **A** and rotate the swab more than 10 times (fig.3). Remove the swab, discard it and close the dropper bottle **A**.

5. TEST PROCEDURE

1. Remove the test cassette from its foil pouch shortly before use. Place it on a flat surface.
2. Mix the sample-buffer mixture (SBM) thoroughly (fig.4).
3. Break the tip of the dropper bottle **A** (fig.5), hold the dropper bottle **A** vertically, discard the first drop and add **3 drops (approx. 90 µl) SBM** into the sample window S of the test cassette (fig.6).
4. Add 1 additional drop of SBM into the sample window S if there is no beginning LF visible within 1 minute after adding the SBM.

fig.4

fig.5

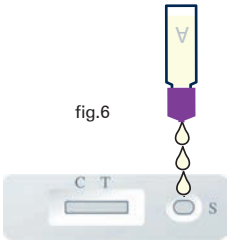


fig.6

6. READING OF THE TEST RESULT

Read the test result after **5–10 minutes**. Positive test results may be observed earlier, depending on the concentration of hemoglobin in the sample.

POSITIVE TEST RESULT (fig.7)
A pink-purple TEST line **of any intensity** (varying from very weak to strongly intensive) and a pink-purple CONTROL line appear.

NEGATIVE TEST RESULT (fig.8)
Only a pink-purple CONTROL line appears. This line indicates, irrespective of its intensity, that the test has been performed properly.

INVALID TEST RESULT
No CONTROL line visible. The test should be repeated using a new test cassette.

fig.7
POSITIVE TEST RESULT

fig.8
NEGATIVE TEST RESULT

7. PRECAUTIONS FOR USERS

- The guidelines for working in medical laboratories must be observed. It is recommended to wear disposable gloves and other personal protective equipment (protective clothing, possibly a face mask). Wash and disinfect hands after completing the test.
- Label sample material, associated dropper bottle and test cassette to ensure a precise assignment.
- Use a new dropper bottle, a new disposable sample swab and a new test cassette for each sample.
- The buffer diluent contains low concentrations of toxic sodium azide as a preservative, therefore avoid skin / eye contact and / or ingestion.
- The sample material must be seen as potentially infectious and disposed of accordingly, together with the used test-kit components.

8. TEST PRINCIPLE

The ***FAST*est® FOBT** canine is based on latest rapid immunochromatographic technique.

Positive samples contain occult canine haemoglobin. This haemoglobin is used as antigen which will react in the conjugate pad area with mobile monoclonal antibodies (mabs), which are bound to gold particles. Migrating ("lateral flow", **LF**) along the nitrocellulose membrane, these antigen-antibody complexes are bound by fixed antibodies producing a pink-purple TEST line (**T**).

A correct test procedure will be indicated by a second, pink-purple CONTROL line (**C**).

9. INFORMATION FOR THE INTERPRETATION

- The interpretation of the test result should always be based on anamnestic and clinical data as well as the therapy and prophylaxis possibilities.
- Any non-described colour or contour variation of T and C (e. g. greyish, shadow-like lines) has to be considered as unspecific reaction and therefore as negative test result.
- To increase the reliability of detection, as occult blood is not excreted with every fecal sample, a single negative test result should be confirmed by testing a serial feces sample (individual testing of at least three consecutive feces samples) if clinical suspicion persists.