



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Disposición**

**Número:**

**Referencia:** 1-0047-3110-008359-22-0

---

VISTO el Expediente N° 1-0047-3110-008359-22-0 del Registro de esta Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), y:

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones Importador: GRIFOLS ARGENTINA, S.A. solicita se autorice la inscripción en el Registro Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM) de esta Administración Nacional, de un nuevo/s Producto/s Médico/s para diagnóstico in vitro, denominado: Nombre descriptivo: Hematíes reactivos Reverse-Cyte.

Que en el expediente de referencia consta el informe técnico producido por el Servicio de Productos para Diagnóstico in vitro, que establece que los productos reúnen las condiciones de aptitud requeridas para su autorización ;

Y, que se deberá comunicar por nota al Servicio de Productos para Diagnóstico de uso In Vitro, la primera importación realizada del producto de referencia, con el objetivo de efectuar la evaluación del primer lote en el país quedando sujeta la comercialización de este a los resultados obtenidos en dicha evaluación.

Que se ha dado cumplimiento a los términos que establecen la Ley N° 16.463, Resolución Ministerial N° 145/98 y Disposición ANMAT N° 2674/99 y normas complementarias.

Que el Instituto Nacional de Productos Médicos ha tomado la intervención de su competencia.

Que corresponde autorizar la inscripción en el RPPTM del producto médico objeto de la solicitud.

Que la presente se dicta en virtud de las facultades conferidas por los Decretos N° 1490/92 y sus modificatorias.

Por ello;

LA ADMINISTRADORA NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL  
DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTÍCULO 1º.- Autorízase la inscripción en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM) de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) del producto médico para diagnóstico de uso in vitro, denominado: Nombre descriptivo: Hematíes reactivos Reverse-Cyte, de acuerdo con lo solicitado por Importador: GRIFOLS ARGENTINA, S.A. con los Datos Característicos que figuran al pie de la presente.

ARTÍCULO 2º.- Autorízanse los textos de los proyectos de rótulo/s y de instrucciones de uso que obran en documento N° IF-2024-37918195-APN-DVPCYAR#ANMAT .

ARTÍCULO 3º.- En los rótulos e instrucciones de uso autorizados deberá figurar la leyenda "Autorizado por la ANMAT PM 238-78 ", con exclusión de toda otra leyenda no contemplada en la normativa vigente.

ARTICULO 4º.- Extiéndase el Certificado de Autorización e Inscripción en el RPPTM con los datos característicos mencionados en esta disposición.

ARTÍCULO 5º.- La vigencia del Certificado de Autorización será de cinco (5) años, a partir de la fecha de la presente disposición.

ARTÍCULO 6º.- Regístrese. Inscríbase en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica al nuevo producto. Por el Departamento de Mesa de Entrada, notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la presente Disposición, conjuntamente con rótulos e instrucciones de uso autorizados y el Certificado mencionado en el artículo 4º. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a los fines de confeccionar el legajo correspondiente. Cumplido, archívese.

#### DATOS IDENTIFICATORIOS CARACTERÍSTICOS

Nombre descriptivo: Hematíes reactivos Reverse-Cyte

Marca comercial: GRIFOLS

Modelos:

1. Reverse-Cyte A1 5%
2. Reverse-Cyte B 5%
3. Reverse-Cyte A2 5%

4. Reverse-Cyte O 5%
5. Reverse-Cyte A1, A2, B, O 5%

**Indicación/es de uso:**

Los hematíes reactivos Reverse-Cyte se usan para detectar los anticuerpos naturales del sistema ABO (isoaglutininas). Reverse-Cyte también puede utilizarse para detectar el anti-A y el anti-B hemolíticos e inmunitarios de la clase IgG.

**Forma de presentación:** 1. Reverse-Cyte A1 5%: caja con 1 vial de 5 ml.

2. Reverse-Cyte B 5%: caja con 1 vial de 5 ml.

3. Reverse-Cyte A2 5%: caja con 1 vial de 5 ml.

4. Reverse-Cyte O 5%: caja con 1 vial de 5 ml.

5. Reverse-Cyte A1, A2, B, O 5%: caja con 4 viales de 5 ml.

**Período de vida útil y condición de conservación:** Para todos los modelos:

Período de vida útil: 61 días.

Condiciones de conservación: conservar refrigerado entre +2°C y +8°C. No congelar

**Nombre del fabricante:**

Medion Grifols Diagnostics AG.

**Lugar de elaboración:**

9 Bonnstrasse, 3186 Düringen, CH, SUIZA.

**Condición de uso:** Uso profesional exclusivo

N° 1-0047-3110-008359-22-0

N° Identificadorio Trámite: 44789

AM