

antígeno de membrana epitelial (MUC1, CD227); Clon E29

Número de catálogo	Formato	Volumen
A00008-0002	(Listo para usar)	2 ml
A00008-0007	(Listo para usar)	7 ml
A00008-0025	(Listo para usar)	25 ml
A00008-C.1	(Concentrado)	0,1 ml
A00008-C	(Concentrado)	1 ml

Uso previsto

Para uso en diagnóstico in vitro. Este anticuerpo está destinado a la visualización cualitativa de los elementos anatómicos enumerados en la sección de Especificidad. Está diseñado para ser utilizado dentro de un procedimiento de inmunohistoquímica (IHC) en tejido humano fijado en formol e incluido en parafina (FFPE) seguido de visualización por microscopía óptica. Cualquier interpretación diagnóstica de los resultados de este anticuerpo debe complementarse con estudios morfológicos que utilicen controles adecuados y debe ser evaluada en el contexto de la historia clínica del paciente y otras pruebas diagnósticas por un patólogo cualificado.

Descripción

Titulación/Dilución de trabajo: Listo para usar: No se requiere dilución adicional.
Concentrado: La dilución sugerida es 1:300-600

Especie: Ratón

Inmunógeno: Extracto deslipidado de membranas de glóbulos de grasa de leche humana.

Clon: E29

Isotipo: IgG2a, lambda.

Identificación del gen Entrez: 4582 (Humano)

Cromosoma Hu Loc.: 1T22

Sinónimos: Antígeno asociado al carcinoma de mama DF3, CA15-3, Mucina asociada al carcinoma Episialina, Antígeno de la membrana epitelial, H23AG, KL-6, MAM6, MUC-1, MUC-1/SEC, MUC-1/X, MUC1-alfa, MUC1-beta, MUC1-CT, MUC1-NT, MUC1/ZD, Mucina 1 asociada a la superficie celular asociada, Mucina beta subunidad beta de la mucina reactiva al cacahuete, PEM, PEMT, Mucina epitelial polimórfica, PUM, Antígeno de la membrana epitelial asociado a tumor, Mucina asociada a tumor.

Mol. Wt. de Antígeno: 265-400kDa

Formato: El anticuerpo listo para usar ha sido pretitulado y se ha controlado la calidad para trabajar en secciones de tejido criostato fijadas en formol e incluidas en parafina, así como en secciones de tejido criostato fijadas en acetona. No se requiere ninguna valoración adicional.
Concentrar el anticuerpo se proporciona a 200 µg/ml de Ab purificado a partir del concentrado del biorreactor por proteína A / G. Preparado en 10 mM de PBS con 0,05% de BSA y 0,05% de azida de sodio.

Especificidad: En el Western blot, este anticuerpo reconoce proteínas en un rango de MW de 265-400 kDa, identificadas como diferentes glicoformas de MUC1. Este anticuerpo reacciona con el epítipo DTRP dentro de las repeticiones en tándem. En los ensayos inmunohistoquímicos, tiñe magníficamente los tejidos de carcinoma de formalina/parafina de rutina. Un anticuerpo contra MUC1 es útil como marcador panepitelial para detectar loci metastásicos tempranos de carcinoma en médula ósea o hígado.

Fondo:

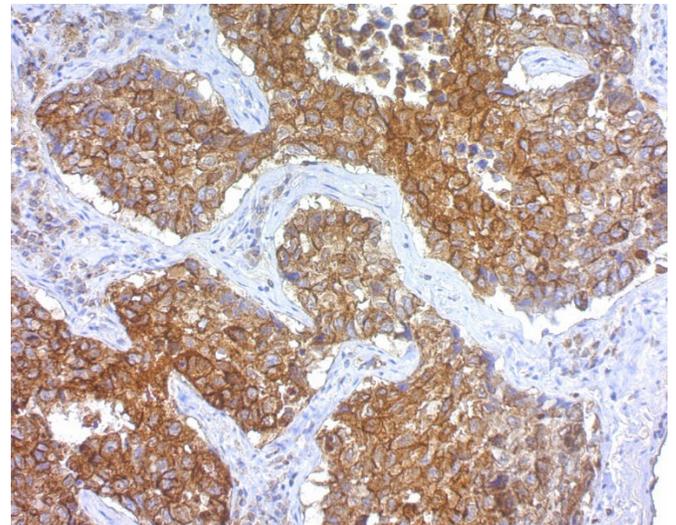
MUC1 se divide proteolíticamente en subunidades alfa y beta que forman un complejo heterodimérico formado por la subunidad alfa N-terminal y la subunidad beta C-terminal. La subunidad alfa de MUC1 tiene propiedades adhesivas celulares. Puede actuar tanto como una proteína de adhesión como una proteína antiadherente. MUC1 puede proporcionar una capa protectora en las células epiteliales contra el ataque bacteriano y enzimático. La subunidad beta contiene un dominio C-terminal, que está involucrado en la señalización celular a través de la fosforilación y las interacciones proteína-proteína.

Reactividad de las especies: Humano. Reacciona moderadamente con cerdo y perro. Otros-no conocidos.

Control positivo: Células MCF-7 o MDA-231. Carcinoma de mama, colon, ovario, LSCC o endometrio.

Localización celular: Superficie citoplasmática y celular.

Estado microbiológico: No estéril.



Carcinoma de células escamosas de pulmón humano teñido con antígeno de membrana epitelial (EMA, MUC1, CD227); Clonar E29. Pretratamiento con solución Tris-EDTA HIER pH 9.0 durante 5 minutos, HRP polimerizado anti-ratón PolyTek y cromógeno/sustrato DAB (alto contraste). Contraintinción con hematoxilina, de Mayer (modificación de Lillie). Aumento final 200X.

Materiales y reactivos necesarios pero no proporcionados

- Tejido y reactivos de control
- Xileno, alcoholes graduados y agua desionizada/destilada
- Diluyente de anticuerpos.
- Sistema de detección IHC. Sugeridos: ScyTek Cat# ABZ125 "Polímero HRP antipolivalente CRF" y ScyTek Cat# ACV500 "Kit de cromógeno/sustrato DAB (alto contraste)".
- Tampón de lavado para enjuagues (ScyTek Cat# TBT500)
- Solución de recuperación de HIER
- Contraintinción de hematoxilina y reactivo azulado (ScyTek Cat# HMM500 y BRT500)
- Medio de montaje y cubreobjetos

Nota: ScyTek Laboratories dispone de una amplia gama de reactivos y auxiliares IHC que se pueden encontrar en scytek.com.

Almacenamiento: 2° C  8° C

 Laboratorios ScyTek, Inc.
205 Sur 600 Oeste
Logan, UT 84321
EE.UU.


Emergo Europa
Prinsessegracht 20
2514 AP La Haya, Países Bajos

P.O. Box 3286 - Logan, Utah 84323, U.S.A. - Tel. (800) 729-8350 – Tel. (435) 755-9848 - Fax (435) 755-0015 - www.ScyTek.com

Procedimiento

1. **Pretratamiento de la sección de tejido (necesario):** La tinción de las secciones de tejido fijadas en formol e incluidas en parafina mejora significativamente con el pretratamiento con una solución HIER de pH 8-9 (consulte el catálogo de ScyTek # ETA o TES para obtener instrucciones).

2. **Tiempo de incubación del anticuerpo primario:** Sugerimos un período de incubación de 30 minutos a temperatura ambiente. Sin embargo, dependiendo de las condiciones de fijación y del sistema de tinción empleado, el usuario debe determinar la incubación óptima.

3. **Visualización:** Para obtener la máxima intensidad de tinción, recomendamos el "Polímero HRP antipolivalente CRF" (catálogo de ScyTek# ABZ125, consulte las instrucciones de uso) combinado con el "Paquete a granel de cromogeno/sustrato DAB (alto contraste)" (catálogo de ScyTek # ACV500, consulte las instrucciones de uso).

Almacenamiento y estabilidad

No congelar. Almacenar a 2-8°C. Vuelva a 2-8° inmediatamente después de su uso. No lo use después de la fecha de vencimiento impresa en la etiqueta. Verifique visualmente que el anticuerpo no haya sido contaminado antes de su uso. No lo use si el reactivo se vuelve turbio o precipita.

Limitaciones

La inmunohistoquímica es una técnica compleja que involucra métodos de detección histológicos e inmunológicos. El procesamiento y la manipulación de los tejidos antes de la inmunotinción pueden causar resultados inconsistentes. Las variaciones en la fijación y la inclusión o la naturaleza inherente de la muestra de tejido pueden causar variaciones en los resultados. La actividad de la peroxidasa endógena o de la pseudoperoxidasa en los eritrocitos y la biotina endógena puede causar tinciones inespecíficas dependiendo del sistema de detección utilizado. Las recomendaciones y procedimientos de esta hoja de datos se validaron utilizando reactivos IHC de ScyTek y pueden no ser adecuados para otros sistemas de detección.

Precauciones

1. Contiene azida de sodio como conservante (0,09% p/v), no ingerir. La azida de sodio puede reaccionar con las tuberías de plomo y cobre para formar azidas metálicas altamente explosivas. Al desecharlo, enjuague con grandes volúmenes de agua para evitar la acumulación de azida en las tuberías. Este producto no contiene material peligroso en una concentración notificable de acuerdo con U.S. 29 CFR 1910.1200, el Estándar de Comunicación Peligrosa de OSHA y la Directiva CE 91/155/EC.

2. No pipetear por la boca.

3. Evite el contacto de reactivos y muestras con la piel y las membranas mucosas.

4. Evite la contaminación microbiana de los reactivos o pueda producirse un aumento de las tinciones inespecíficas.

5. El usuario debe validar cualquier procedimiento y recomendación que difiera de esta hoja de datos.

6. La SDS se puede encontrar en scytek.com

Referencias

1. Majumdar K, Tyagi I, Saran RK, Sakhuja P, Sharma A. Meduloblastoma con diferenciación focal divergente/teratoide. Patología tumoral cerebral. Enero de 2013; 30(1):50-6.

2. Carvounis EE, Smyrniotis V, Chatziioannou A, Paphitis A. Carcinoma indiferenciado con células gigantes del páncreas similares a los osteoclastos. Revista internacional de cáncer gastrointestinal. Junio de 2003; 33(2):103-6.

3. Cordell J et al. 1985. Br J Cáncer 52(3):347-54.

4. Heyderman E et al. 1985. Br J Cáncer 52(3):355-61.

Almacenamiento: 2°
C  8° C



Laboratorios ScyTek, Inc.
205 Sur 600 Oeste
Logan, UT 84321
EE.UU.



EC REP

Emergo Europa
Prinsessegracht 20
2514 AP La Haya, Países Bajos