

**Produktname: Endoglin Kaninchen-polyklonaler Antikörper****Katalog-Nr.: APRab10463**

Nur für Forschungszwecke.

**Zusammenfassung**

<b>Beschreibung</b>	polyklonaler Kaninchenantikörper
<b>Host</b>	Kaninchen
<b>Anwendung</b>	WB,IHC,ICC/IF,ELISA
<b>Reaktivität</b>	Mensch, Ratte, Maus
<b>Konjugation</b>	Unkonjugiert
<b>Modifikation</b>	Unverändert
<b>Isotyp</b>	IgG
<b>Klonalität</b>	Polyklonal
<b>Form</b>	Flüssig
<b>Konzentration</b>	1 mg/ml
<b>Lagerung</b>	Aliquotieren und bei -20°C lagern (12 Monate haltbar).Frost/Tau-Zyklen vermeiden.
<b>Versand</b>	Eisbeutel
<b>Puffer</b>	Flüssigkeit in PBS mit 50 % Glycerin, 0,5 % Schutzprotein und 0,02 % Konservierungsmittel vom neuen Typ N.
<b>Aufreinigung</b>	Affinitätsreinigung

**Anwendung**

<b>Verdünnungsverhältnis</b>	WB 1:500-1:2000,IHC 1:50-1:200,ICC/IF 1:50-1:200,ELISA 1:10000-1:20000
<b>Molekulargewicht</b>	70kDa

**Antigen-Informationen**

<b>Genname</b>	ENG END
<b>Alternative Namen</b>	Endoglin (CD antigen CD105)
<b>Gen-ID</b>	2022.0
<b>SwissProt ID</b>	P17813
<b>Immunogen</b>	Synthetisches Peptid aus menschlichem Protein im Aminosäurebereich: 370-430

**Hintergrund**

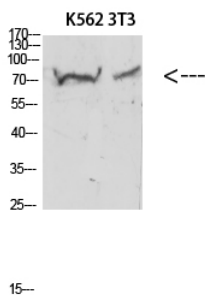
Dieses Gen kodiert für ein homodimeres Transmembranprotein, ein wichtiges Glykoprotein des Gefäßendothels. Es ist

Bestandteil des TGF- $\beta$ -Rezeptorkomplexes und bindet mit hoher Affinität an die  $\beta$ 1- und  $\beta$ 3-Peptide. Mutationen in diesem Gen verursachen die hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie, auch bekannt als Morbus Osler-Rendu-Weber Typ 1, eine autosomal-dominant vererbte, multisystemische Gefäßdysplasie. Das Gen könnte auch an Präeklampsie und verschiedenen Krebsarten beteiligt sein. Es wurden alternativ gespleißte Transkriptvarianten gefunden, die für unterschiedliche Isoformen dieses Gens kodieren. [bereitgestellt von RefSeq, Mai 2013], Krankheit: Defekte im ENG-Gen sind die Ursache der hereditären hämorrhagischen Teleangiektasie Typ 1 (HHT1) [MIM:187300, 108010]. HHT1, auch bekannt als Osler-Rendu-Weber-Syndrom Typ 1 (ORW1), ist eine autosomal-dominant vererbte, multisystemische Gefäßdysplasie. Sie ist gekennzeichnet durch rezidivierendes Nasenbluten, mukokutane Teleangiektasien, gastrointestinale Blutungen sowie pulmonale (PAVM), zerebrale (CAVM) und hepatische arteriovenöse Malformationen; all dies sind sekundäre Manifestationen der zugrunde liegenden Gefäßdysplasie. Obwohl Nasenbluten bei Kindern häufig das erste Symptom von HHT1 ist, besteht eine erhebliche klinische Heterogenität. Funktion: Wichtiges Glykoprotein des Gefäßendothels. Spielt möglicherweise eine entscheidende Rolle bei der Bindung von Endothelzellen an Integrine und/oder andere RGD-Rezeptoren. Untereinheit: Homodimer, das einen heteromeren Komplex mit den Signalrezeptoren für den transformierenden Wachstumsfaktor beta bildet: TGF- $\beta$ -Rezeptor I und/oder II. Es bindet TGF- $\beta$ 1 und -3 effizient und TGF- $\beta$ 2 weniger effizient. Interagiert mit TCTEX1D4. Gewebespezifität: Endoglin ist in allen Geweben außer dem Knochenmark auf Endothelzellen beschränkt.

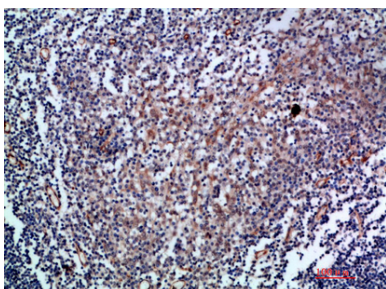
## Forschungsbereich

Epigenetik und nukleäre Signalgebung

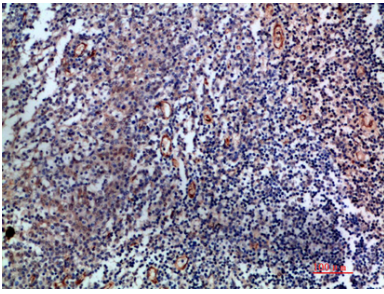
## Bilddaten



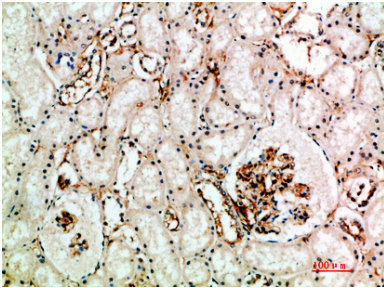
Western-Blot-Analyse von 3T3 KB K562 HeLa 293T-Lysat, Antikörperverdünnung 1:500. Sekundärantikörperverdünnung 1:20000.



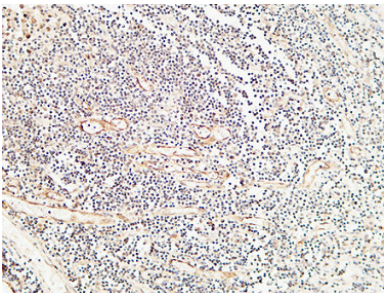
Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebettetem menschlichem Tonsillengewebe, Antikörperverdünnung 1:200



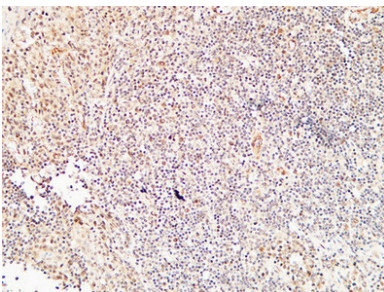
Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebettetem menschlichem Tonsillengewebe, Antikörperverdünnung 1:200



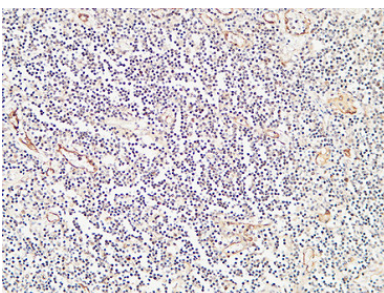
Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebetteten menschlichen Nieren, Antikörperverdünnung 1:200



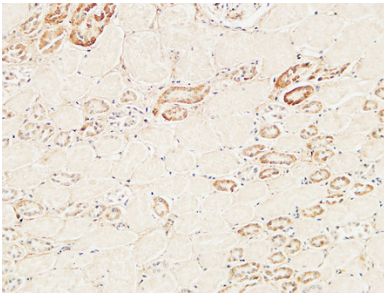
Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebetteter menschlicher Amygdala. 1. Der Antikörper wurde 1:200 verdünnt (4 °C, über Nacht). 2. Zur Antigenrückgewinnung wurde EDTA (pH 8,0) unter hohem Druck und hoher Temperatur verwendet. 3. Der Sekundäntikörper wurde 1:200 verdünnt (Raumtemperatur, 30 min).



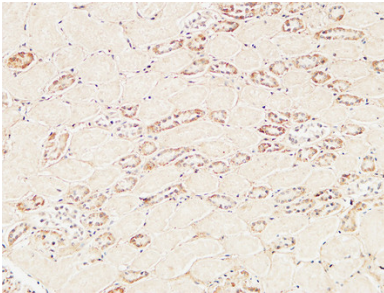
Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebetteter menschlicher Amygdala. 1. Der Antikörper wurde 1:200 verdünnt (4 °C, über Nacht). 2. Zur Antigenrückgewinnung wurde EDTA (pH 8,0) unter hohem Druck und hoher Temperatur verwendet. 3. Der Sekundäntikörper wurde 1:200 verdünnt (Raumtemperatur, 30 min).



Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebetteter menschlicher Amygdala. 1. Der Antikörper wurde 1:200 verdünnt (4 °C, über Nacht). 2. Zur Antigenrückgewinnung wurde EDTA (pH 8,0) unter hohem Druck und hoher Temperatur verwendet. 3. Der Sekundäntikörper wurde 1:200 verdünnt (Raumtemperatur, 30 min).



Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebettetem menschlichem Nierengewebe. 1. Der Antikörper wurde 1:200 verdünnt (4 °C, über Nacht). 2. Zur Antigenrückgewinnung wurde EDTA-Puffer (pH 8,0) unter hohem Druck und hoher Temperatur verwendet. 3. Der Sekundärantikörper wurde 1:200 verdünnt (Raumtemperatur, 30 min).



Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebettetem menschlichem Nierengewebe. 1. Der Antikörper wurde 1:200 verdünnt (4 °C, über Nacht). 2. Zur Antigenrückgewinnung wurde EDTA-Puffer (pH 8,0) unter hohem Druck und hoher Temperatur verwendet. 3. Der Sekundärantikörper wurde 1:200 verdünnt (Raumtemperatur, 30 min).