
Produktname: InsP 3-Kinase C Kaninchen-Polyclonal-Antikörper**Katalog-Nr.: APRab12630**

Nur für Forschungszwecke.

Zusammenfassung

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

Anwendung

Verdünnungsverhältnis	WB 1:500-1:2000,IHC 1:100-1:300,ICC/IF 1:50-1:200,ELISA 1:5000-1:20000
Molekulargewicht	102kDa

Antigen-Informationen

Genname	ITPKC
Alternative Namen	ITPKC; IP3KC; Inositol-trisphosphate 3-kinase C; Inositol 1; 4,5-trisphosphate 3-kinase C; IP3 3-kinase C; IP3K C; InsP 3-kinase C
Gen-ID	80271.0
SwissProt ID	Q96DU7
Immunogen	Das Antiserum wurde gegen ein synthetisches Peptid hergestellt, das von humanem IP3KC abgeleitet ist. Aminosäurebereich: 221–270

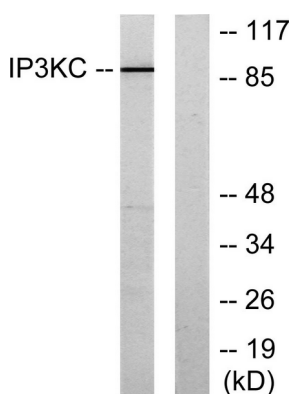
Hintergrund

Dieses Gen kodiert für ein Mitglied der Inositol-1,4,5-trisphosphat-3-Kinase-Familie [Ins(1,4,5)P(3)], einer Enzymfamilie, die die Phosphorylierung von Inositol-1,4,5-trisphosphat zu 1,3,4,5-Tetrakisphosphat katalysiert. Das kodierte Protein ist im Zellkern und Zytoplasma lokalisiert und besitzt sowohl Kernimport- als auch Kernexportaktivität. Einzelnukleotid-Polymorphismen in diesem Gen sind mit der Kawasaki-Krankheit assoziiert. [bereitgestellt von RefSeq, Sep 2009], katalytische Aktivität: ATP + 1D-Myo-Inositol-1,4,5-trisphosphat = ADP + 1D-Myo-Inositol-1,3,4,5-Tetrakisphosphat. Krankheit: Genetische Variationen in ITPKC beeinflussen die Anfälligkeit für die Kawasaki-Krankheit [MIM:611775]. Die Kawasaki-Krankheit, auch bekannt als mukokutaner Lymphknotensyndrom oder infantile Polyarteriitis, ist eine akute, selbstlimitierende Vaskulitis bei Säuglingen und Kindern. Sie ist gekennzeichnet durch anhaltendes, antibiotikaresistentes Fieber, einen polymorphen Hautausschlag, Rötung der Mundschleimhaut, der Lippen und der Zunge, Rötung der Handflächen und Fußsohlen, beidseitige Bindehautrötung und zervikale Lymphadenopathie. Unbehandelt entwickeln 15 bis 25 % der Betroffenen Koronararterienaneurysmen. Damit ist die Kawasaki-Krankheit die häufigste Ursache erworbener Herzerkrankungen bei Kindern in Industrieländern. Die Enzymregulation erfolgt durch Kalzium/Calmodulin. Gehemmt durch hohe Konzentrationen des Substrats Ins(1,2,4)P3 und allosterisch aktiviert durch das Produkt Ins(1,3,4,5)P4. Funktion: Kann Inositol-2,4,5-trisphosphat zu Inositol-2,4,5,6-tetrakisphosphat phosphorylieren. Ähnlichkeit: Gehört zur Familie der Inositolphosphokinasen (IPK). Subzelluläre Lokalisation: Pendelt aktiv zwischen Zellkern und Zytoplasma und weist sowohl nukleäre Import- als auch nukleäre Exportaktivität auf. Gewebespezifität: Stark exprimiert in Pankreas, Skelettmuskulatur, Leber und Plazenta, schwach in Niere und Gehirn.

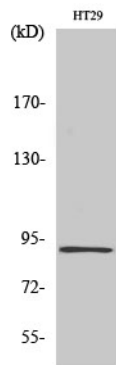
Forschungsbereich

-

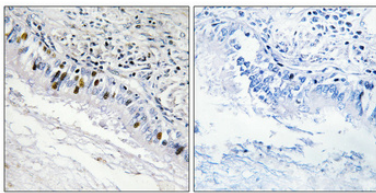
Bilddaten



Western-Blot-Analyse von Lysaten aus HT-29-Zellen unter Verwendung des IP3KC-Antikörpers. Die Spur rechts ist mit dem synthetisierten Peptid blockiert.



Western-Blot-Analyse verschiedener Zellen unter Verwendung eines polyklonalen InsP 3-Kinase C-Antikörpers in einer Verdünnung von 1:2000



Immunohistochemische Analyse von in Paraffin eingebettetem menschlichem Lungenkrebsgewebe. Der Antikörper wurde 1:100 verdünnt (4 °C, über Nacht). Zur Antigenrückgewinnung wurde Tris-EDTA-Puffer (pH 8,0) unter hohem Druck und hoher Temperatur verwendet. Die Negativkontrolle (rechts) wurde durch Präadsorption des Antikörpers mit Immunogenpeptid erhalten.