

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo JAK2 (fosfo Tyr221)**Nº de Catálogo: APRab04900**

Solo para uso en investigación.

Resumen

Descripción	Anticuerpo policlonal de conejo
Huésped	Conejo
Aplicación	WB,IHC,ICC/IF,ELISA
Reactividad	Humano, Ratón, Rata
Conjugación	No conjugado
Modificación	Fosforilado
Isotipo	IgG
Clonalidad	Policlonal
Formato	Líquido
Concentración	1 mg/ml
Almacenamiento	Hacer alícuotas y almacenar a -20°C (válido por 12 meses). Evitar ciclos de congelación/descongelación.
Envío	Bolsas de hielo
Tampon	Líquido en PBS que contiene 50% de glicerol, 0,5% de proteína protectora y 0,02% de conservante de nuevo tipo N.
Purificación	Purificación por afinidad

Aplicación

Relación de Dilución	WB 1:500-1:2000,IHC 1:100-1:300,ICC/IF 1:50-1:200,ELISA 1:5000-1:20000
Peso Molecular	130kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	JAK2
Nombres Alternativos	JAK2; Tyrosine-protein kinase JAK2; Janus kinase 2; JAK-2
ID del Gen	3717.0
ID SwissProt	O60674
Inmunógeno	El antisuero se produjo contra el péptido sintetizado derivado de JAK2 humano alrededor del sitio de fosforilación de Tyr221. Rango de AA: 191-240.

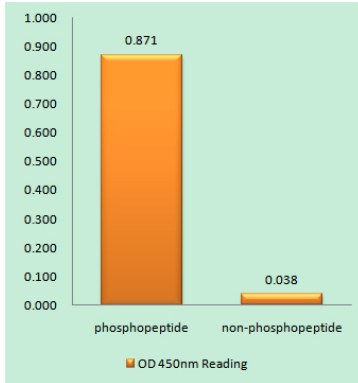
Antecedentes

Este producto génico es una proteína tirosina quinasa que participa en un subconjunto específico de vías de señalización de receptores de citocinas. Se ha descubierto que está constitutivamente asociada con el receptor de prolactina y es necesaria para la respuesta al interferón gamma. Los ratones que no expresan una proteína activa para este gen presentan letalidad embrionaria asociada a la ausencia de eritropoyesis definitiva. [Proporcionado por RefSeq, jul. de 2008], actividad catalítica: $ATP + a [proteína]-L-tirosina = ADP + a [proteína]-L-tirosina\ fosfato.$, enfermedad: Se observan aberraciones cromosómicas que involucran a JAK2 en las formas crónicas y agudas de leucemia eosinofílica, linfoblástica y mieloide. La translocación t(8;9) (p22;p24) con PCM1 vincula el dominio de la proteína quinasa de JAK2 a la porción principal de PCM1. Translocación t(9;12) (p24;p13) con ETV6., enfermedad: Los defectos en JAK2 son causa de leucemia mieloide aguda (LMA) [MIM:601626]. La LMA es una enfermedad maligna en la que los precursores hematopoyéticos se detienen en una etapa temprana del desarrollo., enfermedad: Los defectos en JAK2 son causa de susceptibilidad al síndrome de Budd-Chiari [MIM:600880]. El síndrome de Budd-Chiari es un espectro de enfermedades, que incluye anomalías anatómicas y trastornos de hipercoagulabilidad, que resultan en la oclusión del flujo venoso hepático. Las manifestaciones clínicas observadas en la mayoría de los pacientes incluyen hepatomegalia, dolor en el cuadrante superior derecho y ascitis abdominal., enfermedad: Los defectos en JAK2 se asocian con mielofibrosis familiar [MIM:254450]. La mielofibrosis con metaplasia mieloide es una enfermedad mieloproliferativa con una incidencia anual de 0,5-1,5 casos por cada 100.000 personas y una edad de diagnóstico de alrededor de 60 años (se observa una mayor prevalencia en judíos asquenazíes). Las manifestaciones clínicas dependen del tipo de célula sanguínea afectada y pueden incluir anemia, palidez, esplenomegalia, estado hipermetabólico, petequias, equimosis, sangrado, linfadenopatía, hepatomegalia, hipertensión portal., enfermedad: Los defectos en JAK2 se asocian con policitemia vera (PV) [MIM:263300]. La PV, la forma más común de policitemia primaria, es causada por una mutación somática en una sola célula madre hematopoyética que conduce a la hematopoyesis clonal. La PV es un trastorno mieloproliferativo que se caracteriza predominantemente por hiperplasia eritroide, pero también por leucocitosis mieloide, trombocitosis y esplenomegalia. Los casos familiares de PV son muy raros y suelen manifestarse en pacientes de edad avanzada. Enfermedad: Los defectos en el gen JAK2 pueden ser causa de trombocitemia esencial (TE) [MIM:187950]. La TE se caracteriza por niveles elevados de plaquetas debido a la proliferación sostenida de megacariocitos y con frecuencia provoca complicaciones trombóticas y hemorrágicas. Dominio: Posee dos dominios de fosfotransferasa. El segundo probablemente contiene el dominio catalítico (por similitud), mientras que la presencia de ligeras diferencias sugiere una función diferente para el dominio 1. Función: Participa en la señalización de la leptina y el control del peso corporal (por similitud). Tirosina quinasa de tipo no receptor, implicada en la transducción de señales de la interleucina-3 y probablemente de la interleucina-23. PTM: La leptina promueve la fosforilación de residuos de tirosina, incluyendo la fosforilación de la Tyr-813. Similitud: Pertenece a la superfamilia de las proteína quinasa. Familia de las proteínas quinasa Tyr. Similitud: Pertenece a la superfamilia de las proteínas quinasa. Familia de las proteínas quinasa Tyr. Subfamilia JAK. Similitud: Contiene un dominio FERM. Similitud: Contiene un dominio de proteína quinasa. Similitud: Contiene un dominio SH2. Ubicación subcelular: Totalmente intracelular, posiblemente asociada a la membrana. Subunidad: Interactúa con SIRPA y SH2B1 (por similitud). Interactúa con IL23R, SKB1 y STAM2. Especificidad tisular: Se expresa en sangre, médula ósea y ganglios linfáticos.

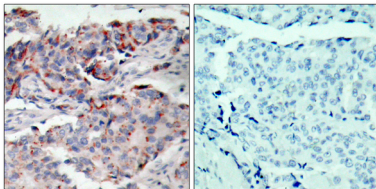
Área de Investigación

Quimiocina;Jak_STAT;Adipocitocina;

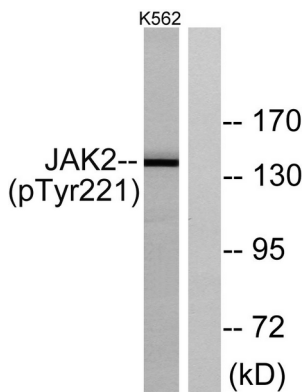
Datos de Imagen



Ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas (Fosfo-ELISA) para inmunógeno fosfopéptido (Fosfo-izquierdo) y no fosfopéptido (Fosfo-derecho), utilizando el anticuerpo JAK2 (Fosfo-Tyr221)



Análisis inmunohistoquímico de carcinoma de mama humano incluido en parafina, utilizando el anticuerpo JAK2 (Phospho-Tyr221). La imagen de la derecha está bloqueada con el péptido fosforilado.



Análisis de inmunotransferencia de lisados de células K562 con el anticuerpo JAK2 (Phospho-Tyr221). El carril derecho está bloqueado con el péptido fosforilado.