

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo citoqueratina 17**Nº de Catálogo: APRab09734**

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	Sin modificar
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 1:200-1:1000,ELISA 1:10000-1:20000
Peso Molecular	48kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	KRT17
Nombres Alternativos	KRT17; Keratin; type I cytoskeletal 17; 39.1; Cytokeratin-17; CK-17; Keratin-17; K17
ID del Gen	3872.0
ID SwissProt	Q04695
Inmunógeno	El antisuero se produjo contra el péptido sintetizado derivado de la queratina humana 17. Rango de AA: 381-430

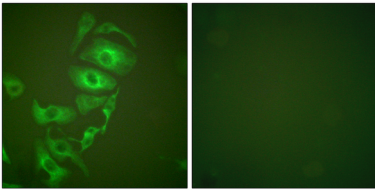
Antecedentes

Este gen codifica la queratina 17 de la cadena de filamentos intermedios tipo I, expresada en el lecho ungueal, el folículo piloso, las glándulas sebáceas y otros apéndices epidérmicos. Las mutaciones en este gen provocan paquioniquia congénita tipo Jackson-Lawler y esteatocistoma múltiple. [Proporcionado por RefSeq, agosto de 2008], enfermedad: Los defectos en KRT17 son causa de paquioniquia congénita tipo 2 (PC2) [MIM:167210]; también conocida como paquioniquia congénita tipo Jackson-Lawler. PC2 es una displasia ectodérmica autosómica dominante caracterizada por distrofia ungueal hipertrófica que resulta en onquiogriposis (engrosamiento y aumento de la curvatura de la uña), queratodermia palmoplantar e hiperhidrosis, hiperqueratosis folicular, quistes epidérmicos múltiples, vello corporal y de cejas ausente/raro, y por la presencia de dientes natales., enfermedad: Los defectos en KRT17 son una causa de esteatocistoma múltiple (SM) [MIM:184500]. SM es una enfermedad caracterizada por tumores quísticos redondos u ovalados ampliamente distribuidos en la espalda, tronco anterior, brazos, escroto y muslos., enfermedad: KRT16 y KRT17 se coexpresan solo en situaciones patológicas como metaplasias y carcinomas del cuello uterino y en psoriasis vulgaris., función: Puede desempeñar un papel en la formación y mantenimiento de varios apéndices de la piel, específicamente en la determinación de la forma y orientación del cabello. Puede ser un marcador de la diferenciación de células basales en epitelios complejos y, por lo tanto, indicativo de cierto tipo de células madre epiteliales. Puede actuar como autoantígeno en la inmunopatogénesis de la psoriasis, siendo ciertas regiones peptídicas una diana importante para los linfocitos T autorreactivos, lo que provoca su proliferación. Es necesario para el correcto crecimiento de los folículos pilosos, en particular para la persistencia del estado anágeno (de crecimiento). Modula la función del TNF-alfa en el contexto específico del ciclo piloso. Regula la síntesis de proteínas y el crecimiento de las células epiteliales mediante la unión a la proteína adaptadora SFN y la estimulación de la vía Akt/mTOR. Participa en la reparación tisular. Inducción: Se induce en la epidermis dañada o estresada. Inducida por las citocinas interferón gamma (IFN-gamma), factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa) y factor de crecimiento transformante alfa (TGF-alfa), así como por los potentes inhibidores del NF-kappa B, Bay 11-7082 y Bay 11-7085. Regulada a la baja por el fármaco imatinib. Información adicional: Existen dos tipos de queratina citoesquelética y microfibrilar: I (ácida; 40-55 kDa) y II (neutra a básica; 56-70 kDa). Información en línea: Entrada de queratina-17. Similitud: Pertenece a la familia de filamentos intermedios. Subunidad: Heterodímero de queratina tipo I y tipo II. KRT17 se asocia con los isómeros KRT6. Interactúa con TRADD y SFN. Especificidad tisular: Se expresa en la vaina radicular externa y la región medular del folículo piloso, específicamente en la ceja y la barba, la pulpa digital, la matriz ungueal y el epitelio del lecho ungueal, el epitelio escamoso estratificado de la mucosa y en las células basales del epitelio oral, la epidermis palmoplantar y las glándulas sudoríparas y mamarias. También se expresa en el mioepitelio prostático, la capa basal de la vejiga urinaria, las células cambiales de las glándulas sebáceas y el exocérvix (a nivel proteico).

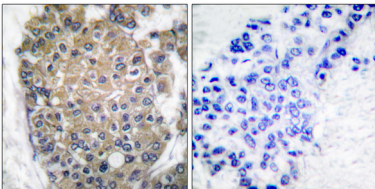
Área de Investigación

Transducción de señales

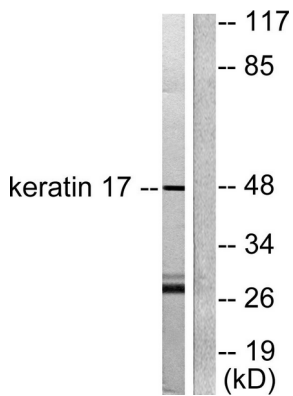
Datos de Imagen



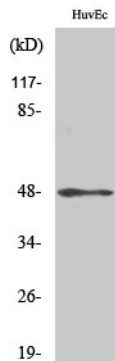
Análisis de inmunofluorescencia de células HepG2 con anticuerpo contra la queratina 17. La imagen de la derecha muestra el péptido sintetizado.



Análisis inmunohistoquímico de tejido de carcinoma mamario humano incluido en parafina, utilizando el anticuerpo contra la queratina 17. La imagen de la derecha está bloqueada con el péptido sintetizado.



Análisis de inmunotransferencia de lisados de células HUVEC, utilizando el anticuerpo contra la queratina 17. El carril derecho está bloqueado con el péptido sintetizado.



Análisis Western Blot de varias células utilizando el anticuerpo policlonal citoqueratina 17 diluido a 1:2000