

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo ETBR**Nº de Catálogo: APRab10644**

Solo para uso en investigación.

Resumen

Descripción	Anticuerpo policlonal de conejo
Huésped	Conejo
Aplicación	WB,IHC,ICC/IF,ELISA
Reactividad	Humano, Rata, Ratón
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 1:50-1:200,ELISA 1:10000-1:20000
Peso Molecular	50kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	EDNRB
Nombres Alternativos	Endothelin B receptor (ET-B;ET-BR;Endothelin receptor non-selective type)
ID del Gen	1910.0
ID SwissProt	P24530
Inmunógeno	Péptido sintetizado derivado de ETBR en rango AA: 31-80

Antecedentes

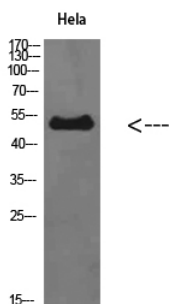
La proteína codificada por este gen es un receptor acoplado a proteína G que activa un sistema de segundo mensajero

fosfatidilinositol-calcio. Su ligando, la endotelina, consiste en una familia de tres potentes péptidos vasoactivos: ET1, ET2 y ET3. Estudios sugieren que el trastorno multigénico, la enfermedad de Hirschsprung tipo 2, se debe a mutaciones en el gen del receptor de endotelina tipo B. El empalme alternativo y el uso de promotores alternativos resultan en múltiples variantes de transcripción. [proporcionado por RefSeq, octubre de 2016], enfermedad: Los defectos en EDNRB son una causa del síndrome de Waardenburg tipo IV (WS4) [MIM:277580]; también conocido como síndrome de Waardenburg-Shah. El WS4 se caracteriza por la asociación de las características de Waardenburg (despigmentación y sordera) y la ausencia de ganglios entéricos en la parte distal del intestino (enfermedad de Hirschsprung), enfermedad: Los defectos en EDNRB son la causa del síndrome ABCD (ABCDs) [MIM:600501]. El síndrome ABCD es un síndrome autosómico recesivo que se caracteriza por albinismo, mechón negro en la región occipital temporal, sordera bilateral, aganglionosis del intestino grueso y ausencia total de neurocitos y fibras nerviosas en el intestino delgado., enfermedad: Los defectos en EDNRB son la causa de la enfermedad de Hirschsprung tipo 2 (HSCR2) [MIM:600155]; también conocida como megacolon agangliónico (MGC). Es un trastorno congénito caracterizado por la ausencia de ganglios entéricos a lo largo de una longitud variable del intestino. Es la causa más común de obstrucción intestinal congénita. Los primeros síntomas varían desde obstrucción neonatal aguda completa, caracterizada por vómitos, distensión abdominal y falta de evacuación, hasta estreñimiento crónico en el niño mayor., Función: Receptor no específico para endotelina 1, 2 y 3. Media su acción mediante asociación con proteínas G que activan un sistema de segundo mensajero fosfatidilinositol-calcio., PTM: La palmitoilación de Cys-402 se confirmó mediante la palmitoilación de Cys-402 en un mutante de delección que carecía tanto de Cys-403 como de Cys-405., Similitud: Pertenece a la familia del receptor 1 acoplado a proteína G., Especificidad tisular: Se expresa en los vasos de las vellosidades madre placentarias, pero no en las células musculares lisas de las vellosidades placentarias cultivadas.

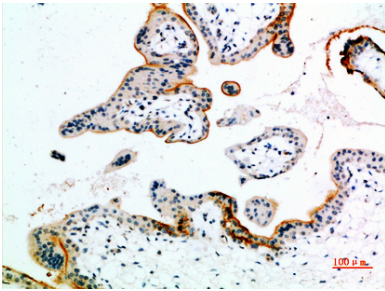
Área de Investigación

Calcio;Interacción ligando-receptor neuroactivo;Melanogénesis;

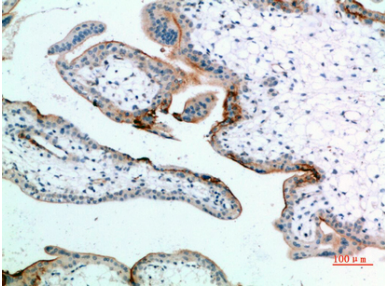
Datos de Imagen



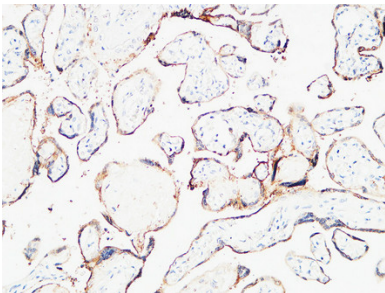
Análisis de Western blot de células HeLa con anticuerpo policlonal ETBR diluido a 1:500. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:20000.



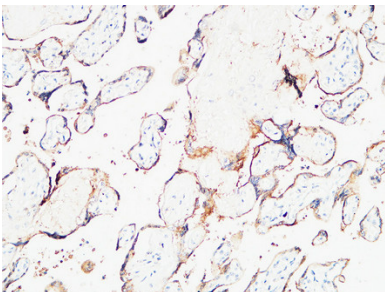
Análisis inmunohistoquímico de placenta humana incluida en parafina, el anticuerpo se diluyó a 1:200



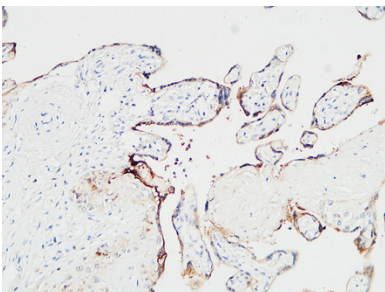
Análisis inmunohistoquímico de placenta humana incluida en parafina, el anticuerpo se diluyó a 1:200



Análisis inmunohistoquímico de placenta humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:200 (4°, durante la noche). 2. Se utilizó EDTA de alta presión y temperatura, pH 8,0 para la recuperación del antígeno. 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min).



Análisis inmunohistoquímico de placenta humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:200 (4°, durante la noche). 2. Se utilizó EDTA de alta presión y temperatura, pH 8,0 para la recuperación del antígeno. 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min).



Análisis inmunohistoquímico de placenta humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:200 (4°, durante la noche). 2. Se utilizó EDTA de alta presión y temperatura, pH 8,0 para la recuperación del antígeno. 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min).