

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo InsP 3-quinasa C**Nº de Catálogo: APRab12630**

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 1:5000-1:20000
Peso Molecular	102kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	ITPKC
Nombres Alternativos	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
ID del Gen	80271.0
ID SwissProt	Q96DU7
Inmunógeno	El antisuero se produjo contra el péptido sintetizado derivado del IP3KC humano. Rango de AA: 221-270.

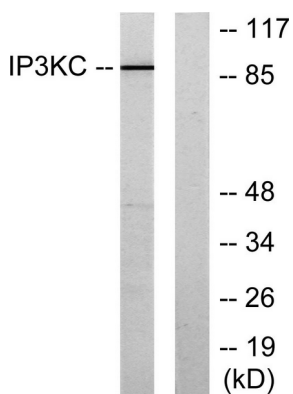
Antecedentes

Este gen codifica un miembro de la familia de enzimas inositol 1,4,5-trifosfato [Ins(1,4,5)P(3)] 3-quinasas que catalizan la fosforilación del inositol 1,4,5-trifosfato a 1,3,4,5-tetraquisfosfato. La proteína codificada se localiza en el núcleo y el citoplasma y presenta actividad tanto de importación como de exportación nuclear. Los polimorfismos de un solo nucleótido en este gen se asocian con la enfermedad de Kawasaki. [Proporcionado por RefSeq, sep. de 2009], actividad catalítica: $ATP + 1D\text{-mioinositol } 1,4,5\text{-trifosfato} = ADP + 1D\text{-mioinositol } 1,3,4,5\text{-tetraquisfosfato.}$, enfermedad: Las variaciones genéticas en la ITPKC influyen en la susceptibilidad a la enfermedad de Kawasaki [MIM:611775]; también conocida como síndrome del ganglio linfático mucocutáneo o poliarteritis infantil. La enfermedad de Kawasaki es una vasculitis aguda y autolimitada que afecta a lactantes y niños. Se caracteriza por fiebre prolongada que no responde a antibióticos, erupción cutánea polimorfa, eritema de la mucosa oral, labios y lengua, eritema de palmas y plantas, inyección conjuntival bilateral y linfadenopatía cervical. Entre el 15 % y el 25 % de los pacientes sin tratamiento desarrollan aneurismas de las arterias coronarias, lo que convierte a la enfermedad de Kawasaki en la principal causa de cardiopatía adquirida en niños de países desarrollados. Regulación enzimática: Activada por calcio/calmodulina. Inhibido por altas concentraciones del sustrato Ins(1,2,4)P3, y activado alostéricamente por el producto Ins(1,3,4,5)P4.,Función: Puede fosforilar inositol 2,4,5-trifosfato a inositol 2,4,5,6-tetrafosfato.,Similitud: Pertenece a la familia de la inositol fosfoquinasa (IPK).,Ubicación subcelular: Se desplaza activamente entre el núcleo y el citoplasma con actividad tanto de importación como de exportación nuclear.,Especificidad tisular: Altamente expresado en páncreas, músculo esquelético, hígado, placenta y débilmente en riñón y cerebro.

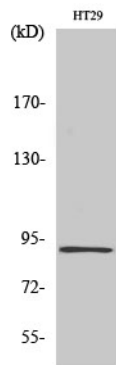
Área de Investigación

-

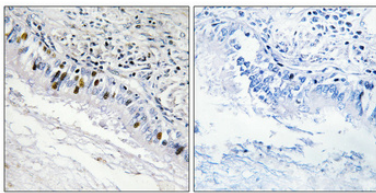
Datos de Imagen



Análisis de inmunotransferencia de lisados de células HT-29 con el anticuerpo IP3KC. El carril derecho está bloqueado con el péptido sintetizado.



Análisis Western Blot de varias células utilizando el anticuerpo policlonal InsP 3-quinasa C diluido a 1:2000



Análisis inmunohistoquímico de cáncer de pulmón humano incluido en parafina. El anticuerpo se diluyó a 1:100 (4°C, durante la noche). Se utilizó Tris-EDTA a alta presión y temperatura, pH 8,0, para la recuperación del antígeno. El control negativo (derecha) obtenido del anticuerpo fue preabsorbido por el péptido inmunógeno.