

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo MITF**Nº de Catálogo: APRab13918**

Solo para uso en investigación.

Resumen

Descripción	Anticuerpo policlonal de conejo
Huésped	Conejo
Aplicación	WB,IHC,ICC/IF,ELISA
Reactividad	Humano, 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 1:200-1:1000,ELISA 1:5000-1:20000
Peso Molecular	52kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	MITF
Nombres Alternativos	MITF; BHLHE32; Microphthalmia-associated transcription factor; Class E basic helix-loop-helix protein 32; bHLHe32
ID del Gen	4286.0
ID SwissProt	O75030
Inmunógeno	El antisuero se elaboró contra el péptido sintetizado derivado del MITF humano. Rango de AA: 151-200.

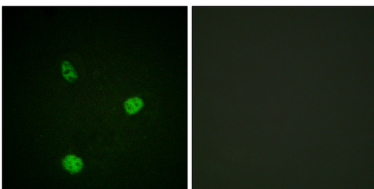
Antecedentes

Este gen codifica un factor de transcripción que contiene características estructurales básicas de hélice-bucle-hélice y cremallera de leucina. Regula la diferenciación y el desarrollo de los melanocitos en el epitelio pigmentario de la retina y también es responsable de la transcripción específica de las células pigmentarias de los genes de la enzima de la melanogénesis. Las mutaciones heterocigotas en este gen causan síndromes auditivos-pigmentarios, como el síndrome de Waardenburg tipo 2 y el síndrome de Tietz. Se han identificado variantes de transcripción con empalme alternativo que codifican diferentes isoformas. [Proporcionado por RefSeq, julio de 2008], productos alternativos: Las isoformas de tipo X2 se diferencian de las de tipo X1 por la ausencia de un inserto de 6 residuos. Enfermedad: Los defectos en MITF son una causa del síndrome de Waardenburg tipo 2 con albinismo ocular (WS2-OA) [MIM:103470]. Se trata de un albinismo ocular con sordera neurosensorial. Enfermedad: Los defectos en MITF son la causa del síndrome de Tietz [MIM:103500]. Es un trastorno autosómico dominante que se caracteriza por hipopigmentación generalizada y sordera bilateral congénita profunda. La penetrancia es completa. Enfermedad: Los defectos en MITF son la causa del síndrome de Waardenburg tipo 2A (WS2A) [MIM:193510]. Es un trastorno hereditario dominante que se caracteriza por pérdida auditiva neurosensorial y áreas de despigmentación. Las características muestran una expresión y una penetrancia variables. Función: Factor de transcripción para la tirosinasa y la proteína 1 relacionada con la tirosinasa. Se une a una secuencia de ADN simétrica (E-boxes) (5'-CACGTG-3') presente en el promotor de la tirosinasa. Desempeña un papel fundamental en la diferenciación de diversos tipos celulares, como los melanocitos derivados de la cresta neural, los mastocitos, los osteoclastos y el epitelio pigmentario retiniano derivado de la copa óptica. PTM: La fosforilación en Ser-405 mejora significativamente su capacidad de unión al promotor de la tirosinasa. Similitud: Pertenece a la familia MiT/TFE. Similitud: Contiene un dominio básico de hélice-bucle-hélice (bHLH). Subunidad: La unión eficiente al ADN requiere la dimerización con otra proteína bHLH. Se une al ADN en forma de homodímero o heterodímero con TFE3, TFEB o TFEC. Especificidad tisular: La isoforma M se expresa exclusivamente en melanocitos y células de melanoma. Las isoformas A y H se expresan ampliamente en muchos tipos celulares, incluidos los melanocitos y el epitelio pigmentario retiniano (EPR). La isoforma C se expresa en muchos tipos de células, incluido el epitelio pigmentario de la piel (RPE), pero no en las células del linaje de los melanocitos.

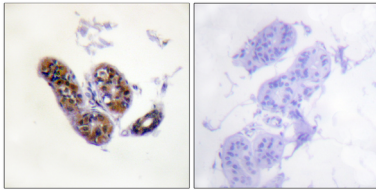
Área de Investigación

Melanogénesis; Vías en el cáncer; Melanoma;

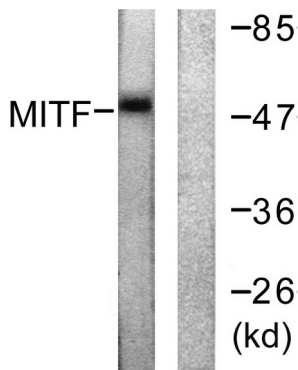
Datos de Imagen



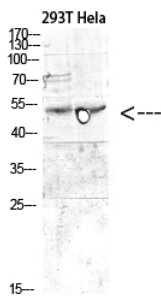
Análisis de inmunofluorescencia de células HeLa con anticuerpo MITF. La imagen de la derecha muestra el péptido sintetizado.



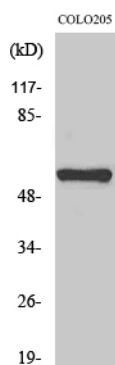
Análisis inmunohistoquímico de tejido cutáneo humano incluido en parafina, utilizando el anticuerpo MITF. La imagen de la derecha muestra el péptido sintetizado.



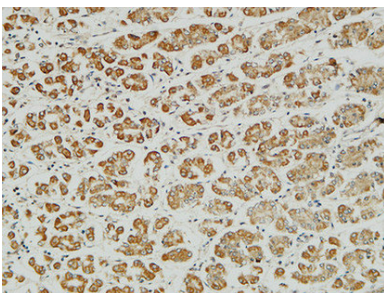
Análisis de inmunotransferencia de lisados de células HepG2 con anticuerpo MITF. El carril derecho está bloqueado con el péptido sintetizado.



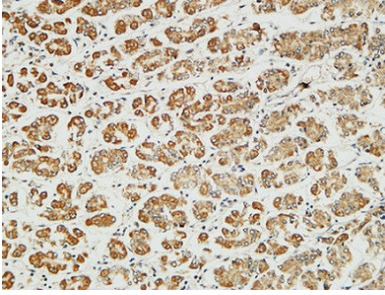
Análisis Western Blot de células hela utilizando anticuerpo policlonal de conejo MITF diluido a 1:500.



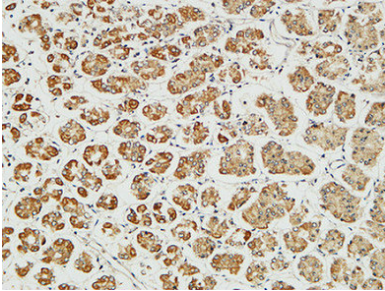
Análisis Western Blot de varias células utilizando el anticuerpo policlonal MITF diluido a 1:500.



Análisis inmunohistoquímico de estómago humano incluido 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 estómago humano incluido 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 estómago humano incluido 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).