

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo Pax-8**Nº de Catálogo: APRab15797**

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 1:50-1:200,ELISA 1:5000-1:20000
Peso Molecular	62kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	PAX8
Nombres Alternativos	PAX8; Paired box protein Pax-8
ID del Gen	7849.0
ID SwissProt	Q06710
Inmunógeno	El antisuero se produjo contra el péptido sintetizado derivado de Pax-8 humano. Rango de AA: 145-194.

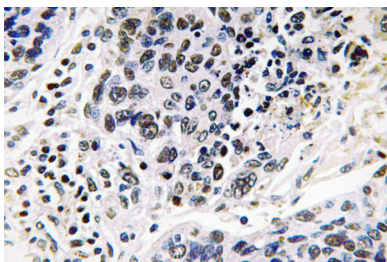
Antecedentes

Este gen codifica un miembro de la familia PAX (dominio de caja emparejada) de factores de transcripción. Los miembros de esta familia de genes suelen codificar proteínas que contienen un dominio de caja emparejada, un octapéptido y un homeodominio de tipo emparejado. Esta proteína nuclear participa en el desarrollo de las células foliculares tiroideas y en la expresión de genes específicos de la tiroides. Las mutaciones en este gen se han asociado con disgenesia tiroidea, carcinomas foliculares tiroideos y adenomas foliculares tiroideos atípicos. Se han descrito variantes de transcripción con empalme alternativo que codifican diferentes isoformas. [Proporcionado por RefSeq, marzo de 2010], Precaución: La secuencia que se muestra aquí se deriva de un proceso de análisis automático de Ensembl y debe considerarse como datos preliminares. Etapa de desarrollo: En el sistema excretor en desarrollo, durante la diferenciación tiroidea y en la tiroides adulta. Enfermedad: Los defectos en PAX8 son la causa del hipotiroidismo congénito no bocioso tipo 2 (CHNG2) [MIM:218700]. La CHNG2 es una enfermedad caracterizada por disgenesia tiroidea, la causa más frecuente de hipotiroidismo congénito, representando el 85% de los casos. La glándula tiroides puede estar completamente ausente (atireosis), presentar localización ectópica o presentar hipoplasia severa. La glándula tiroides ectópica es la malformación más frecuente, y el tejido tiroideo se encuentra con mayor frecuencia en la base de la lengua. Función: Factor de transcripción para la expresión tiroidea específica de los genes expresados exclusivamente en el tipo de célula tiroidea, manteniendo la diferenciación funcional de dichas células. Similitud: Contiene un dominio pareado. Especificidad tisular: Se expresa en el sistema excretor, la glándula tiroides y los tumores de Wilms.

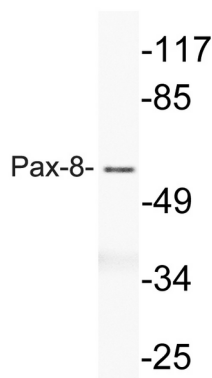
Área de Investigación

Vías del cáncer; cáncer de tiroides;

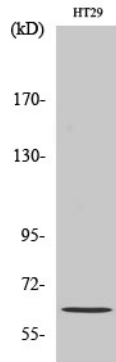
Datos de Imagen



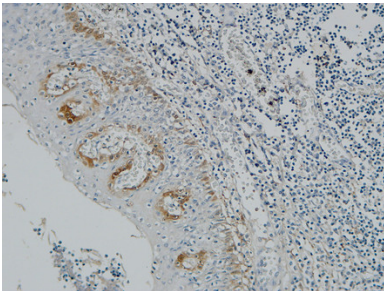
Análisis inmunohistoquímico del anticuerpo Pax-8 en tejido de carcinoma pulmonar humano incluido en parafina.



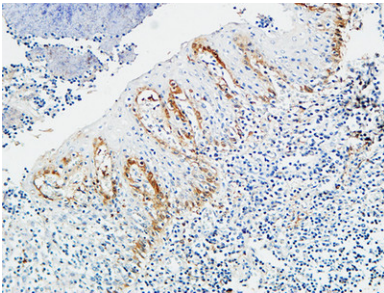
Análisis de transferencia Western del lisado de células HT-29, utilizando el anticuerpo Pax-8.



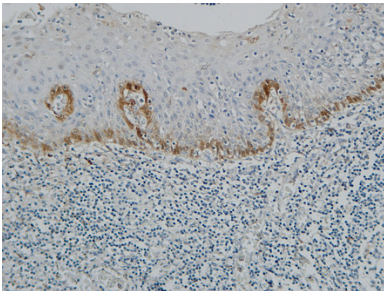
Análisis Western Blot de varias células utilizando el anticuerpo policlonal Pax-8.



Análisis inmunohistoquímico de amígdala humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:100 (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 amígdala humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:100 (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 amígdala humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:100 (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).