

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo PMS1**Nº de Catálogo: APRab16311**

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	105kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	PMS1
Nombres Alternativos	PMS1; PMSL1; PMS1 protein homolog 1; DNA mismatch repair protein PMS1
ID del Gen	5378.0
ID SwissProt	P54277
Inmunógeno	El antisuero se elaboró contra el péptido sintetizado derivado del PMS1 humano. Rango de AA: 441-490.

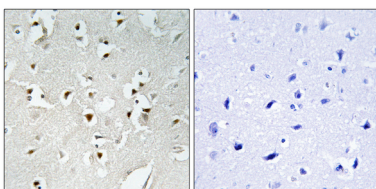
Antecedentes

Este gen codifica una proteína perteneciente a la familia mutL/hexB de reparación de desajustes del ADN. Se cree que esta proteína participa en la reparación de desajustes del ADN y puede formar heterodímeros con MLH1, una conocida proteína de reparación de desajustes del ADN. Las mutaciones en este gen causan cáncer colorrectal hereditario sin poliposis tipo 3 (HNPCC3), ya sea solas o en combinación con mutaciones en otros genes implicados en el fenotipo HNPCC, también conocido como síndrome de Lynch. [proporcionado por RefSeq, jul. de 2008], enfermedad: Los defectos en PMS1 son la causa del cáncer colorrectal hereditario sin poliposis tipo 3 (HNPCC3) [MIM:600258]. Las mutaciones en más de un locus génico pueden participar solas o en combinación en la producción del fenotipo HNPCC (también llamado síndrome de Lynch). La mayoría de las familias con HNPCC clínicamente reconocido presentan mutaciones en los genes MLH1 o MSH2. El HNPCC es una enfermedad autosómica de herencia dominante asociada con un marcado aumento en la susceptibilidad al cáncer. Se caracteriza por una predisposición familiar al carcinoma colorrectal (CCR) de aparición temprana y a cánceres extracolónicos de los tractos gastrointestinal, urológico y reproductivo femenino. Se informa que el HNPCC es la forma más común de cáncer colorrectal hereditario en el mundo occidental y representa el 15% de todos los cánceres de colon. Los cánceres en el HNPCC se originan dentro de pólipos neoplásicos benignos denominados adenomas. Clínicamente, el HNPCC a menudo se divide en dos subgrupos. Tipo I: predisposición hereditaria al cáncer colorrectal, una edad temprana de aparición y carcinoma observado en el colon proximal. Tipo II: los pacientes tienen un mayor riesgo de cánceres en ciertos tejidos como el útero, el ovario, la mama, el estómago, el intestino delgado, la piel y la laringe, además del colon. El diagnóstico de HNPCC clásico se basa en los criterios de Ámsterdam: 3 o más familiares afectados por cáncer colorrectal, uno de ellos familiar de primer grado de los otros dos; 2 o más generaciones afectadas; 1 o más cánceres colorrectales presentados antes de los 50 años; exclusión de síndromes de poliposis hereditaria. El término "sospecha de HNPCC" o "HNPCC incompleto" puede utilizarse para describir a familias que no cumplen o solo cumplen parcialmente los criterios de Ámsterdam, pero en quienes se sospecha firmemente una base genética para el cáncer de colon. Función: Probablemente involucrado en la reparación de errores de apareamiento en el ADN. Similitud: Pertenece a la familia mutL/hexB de reparación de errores de apareamiento del ADN. Similitud: Contiene un dominio de unión al ADN de la secuencia HMG.

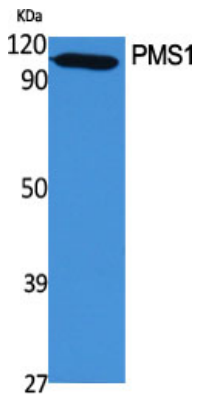
Área de Investigación

Epigenética y señalización nuclear; ADN/ARN; Reparación y daño del ADN; Reparación de desajustes; Transducción de señales; Anticuerpos; Nuevos productos recombinantes

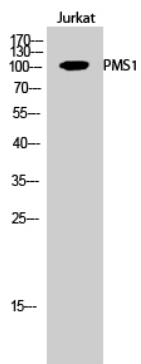
Datos de Imagen



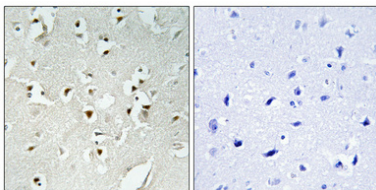
Análisis inmunohistoquímico de cerebro humano incluido en parafina, utilizando el anticuerpo PMS1. La imagen de la derecha muestra el péptido sintetizado.



Análisis Western Blot de varias células utilizando el anticuerpo policlonal PMS1.



Análisis Western Blot de células Jurkat usando el anticuerpo policlonal PMS1.



Análisis inmunohistoquímico de cerebro 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.