

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo PPAR- γ **Nº de Catálogo: APRab16412**

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	57kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	PPARG
Nombres Alternativos	PPARG; NR1C3; Peroxisome proliferator-activated receptor gamma; PPAR-gamma; Nuclear receptor subfamily 1 group C member 3
ID del Gen	5468.0
ID SwissProt	P37231
Inmunógeno	El antisuero se produjo contra el péptido sintetizado derivado del PPAR-gamma humano. Rango de AA: 78-127.

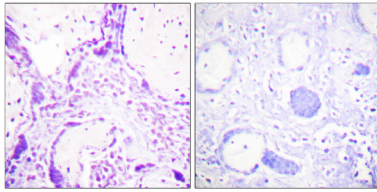
Antecedentes

receptor activado por el proliferador de peroxisomas gamma (PPARG) Homo sapiens Este gen codifica un miembro de la subfamilia de receptores nucleares del receptor activado por el proliferador de peroxisomas (PPAR). Los PPAR forman heterodímeros con los receptores X de retinoides (RXR) y estos heterodímeros regulan la transcripción de varios genes. Se conocen tres subtipos de PPAR: PPAR-alfa, PPAR-delta y PPAR-gamma. La proteína codificada por este gen es PPAR-gamma y es un regulador de la diferenciación de los adipocitos. Además, PPAR-gamma se ha implicado en la patología de numerosas enfermedades, incluidas la obesidad, la diabetes, la aterosclerosis y el cáncer. Se han descrito variantes de transcripción empalmadas alternativamente que codifican diferentes isoformas. [Proporcionado por RefSeq, julio de 2008], productos alternativos: Parecen existir isoformas adicionales, enfermedad: Los defectos en PPARG son la causa de la lipodistrofia parcial familiar tipo 3 (FPLD3) [MIM:604367]. Las lipodistrofias parciales familiares (FPLD) son un grupo heterogéneo de trastornos genéticos que se caracterizan por una pérdida marcada de grasa subcutánea (sc) en las extremidades. Los individuos afectados muestran una mayor preponderancia de resistencia a la insulina, diabetes mellitus y dislipidemia., enfermedad: Los defectos en PPARG pueden conducir a diabetes tipo 2 resistente a la insulina e hipertensión., enfermedad: Los defectos en PPARG pueden estar asociados con cáncer de colon., enfermedad: Los defectos en PPARG pueden estar asociados con susceptibilidad a la obesidad [MIM: 601665]., enfermedad: La variación en PPARG se asocia con el grosor íntima-medial carotídeo 1 (CIMT1) [MIM: 609338]. El CIMT es una medida de aterosclerosis que se asocia de forma independiente con los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica tradicionales y la carga aterosclerótica coronaria. Entre el 35 y el 45 % de la variabilidad en el CIMT ajustado a múltiples variables se explica por factores genéticos., función: Receptor que se une a los proliferadores de peroxisomas, como los fármacos hipolipidémicos y los ácidos grasos. Una vez activado por un ligando, el receptor se une a un elemento promotor del gen de la acil-CoA oxidasa y activa su transcripción. Por lo tanto, controla la vía de betaoxidación peroxisomal de los ácidos grasos. Regulador clave de la diferenciación de los adipocitos y la homeostasis de la glucosa. Información en línea: Entrada al receptor activado por el proliferador de peroxisomas. Información en línea: Base de datos de mutaciones y polimorfismos humanos de Singapur. Polimorfismo: La variación genética en PPARG puede influir en el índice de masa corporal (IMC) [MIM:606641]. El IMC refleja la cantidad de grasa, masa magra y constitución corporal. Similitud: Pertenece a la familia de receptores hormonales nucleares. Subfamilia NR1. Contiene un dominio de unión al ADN del receptor nuclear. Subunidad: Forma un heterodímero con el receptor de ácido retinoico RXRA, denominado factor de transcripción específico del adipocito ARF6. Interactúa con el coactivador NCOA6, lo que produce un fuerte aumento de la transcripción de genes diana. Interactúa con el coactivador PPARBP, lo que produce un leve aumento de la transcripción de genes diana. Interactúa con FAM120B (por similitud). Interactúa con NOCA7 de forma inducible por ligando. Interactúa con los motivos LXXLL de NCOA1. Interactúa con TGFB111. Interactúa con DNTTIP2. Especificidad tisular: Mayor expresión en el tejido adiposo. Menor en el músculo esquelético, el bazo, el corazón y el hígado. También detectable en placenta, pulmón y ovario.

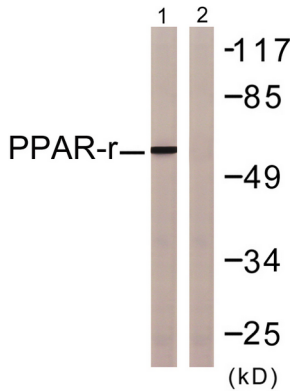
Área de Investigación

Acetilación de proteínas

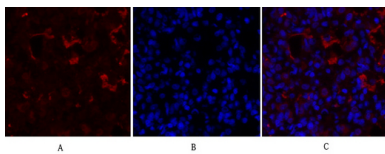
Datos de Imagen



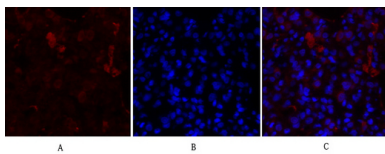
Análisis inmunohistoquímico de tejido placentario humano incluido en parafina, utilizando el anticuerpo PPAR-gamma. La imagen de la derecha muestra el péptido sintetizado.



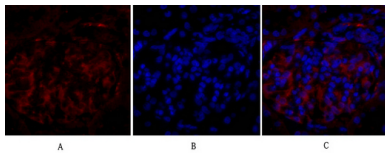
Análisis de inmunotransferencia de lisados de células HUVEC, utilizando el anticuerpo PPAR-gamma. El carril derecho está bloqueado con el péptido sintetizado.



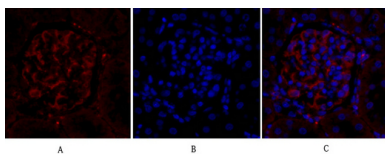
Análisis de inmunofluorescencia de tejido pulmonar de rata. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ (rojo) se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. El anticuerpo secundario marcado con Cy3 se diluyó a 1:300 (temperatura ambiente, 50 min). 3. Imagen B: DAPI (azul) 10 min. Imagen A: Objetivo. Imagen B: DAPI. Imagen C: Fusión de A+B.



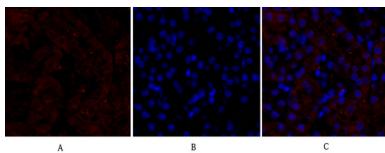
Análisis de inmunofluorescencia de tejido pulmonar de rata. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ (rojo) se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. El anticuerpo secundario marcado con Cy3 se diluyó a 1:300 (temperatura ambiente, 50 min). 3. Imagen B: DAPI (azul) 10 min. Imagen A: Objetivo. Imagen B: DAPI. Imagen C: Fusión de A+B.



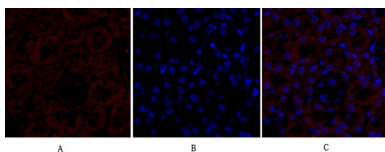
Análisis de inmunofluorescencia de tejido renal de rata. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ (rojo) se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. El anticuerpo secundario marcado con Cy3 se diluyó a 1:300 (temperatura ambiente, 50 min). 3. Imagen B: DAPI (azul) 10 min. Imagen A: Objetivo. Imagen B: DAPI. Imagen C: Combinación de A+B.



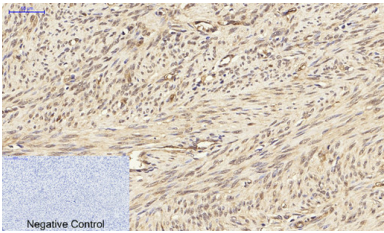
Análisis de inmunofluorescencia de tejido renal de rata. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ (rojo) se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. El anticuerpo secundario marcado con Cy3 se diluyó a 1:300 (temperatura ambiente, 50 min). 3. Imagen B: DAPI (azul) 10 min. Imagen A: Objetivo. Imagen B: DAPI. Imagen C: Combinación de A+B.



Análisis de inmunofluorescencia de tejido renal de ratón. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ (rojo) se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. El anticuerpo secundario marcado con Cy3 se diluyó a 1:300 (temperatura ambiente, 50 min). 3. Imagen B: DAPI (azul) 10 min. Imagen A: Objetivo. Imagen B: DAPI. Imagen C: Fusión de A+B.



Análisis de inmunofluorescencia de tejido renal de ratón. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ (rojo) se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. El anticuerpo secundario marcado con Cy3 se diluyó a 1:300 (temperatura ambiente, 50 min). 3. Imagen B: DAPI (azul) 10 min. Imagen A: Objetivo. Imagen B: DAPI. Imagen C: Fusión de A+B.



Análisis inmunohistoquímico de tejido uterino humano incluido en parafina. 1. El anticuerpo policlonal PPAR- γ se diluyó a 1:200 (4 °C, durante la noche). 2. Se utilizó citrato de sodio a pH 6,0 para la recuperación de anticuerpos (>98 °C, 20 min). 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min). El control negativo se utilizó solo con el anticuerpo secundario.