

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo TERT**Nº de Catálogo: APRab18799**

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 1:10000-1:20000
Peso Molecular	130kDa

Información del Antígeno

Nombre del Gen	TERT
Nombres Alternativos	TERT; EST2; TCS1; TRT; Telomerase reverse transcriptase; HEST2; Telomerase catalytic subunit; Telomerase-associated protein 2; TP2
ID del Gen	7015.0
ID SwissProt	O14746
Inmunógeno	El antisuero se produjo contra el péptido sintetizado derivado de la región C-terminal del TERT humano. Rango de AA: 931-980.

Antecedentes

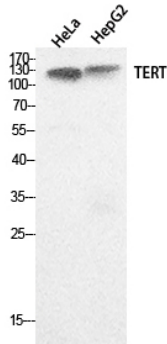
La telomerasa es una ribonucleoproteína polimerasa que mantiene los extremos de los telómeros mediante la adición de la repetición telomérica TTAGGG. La enzima consta de un componente proteico con actividad de transcriptasa inversa, codificado por este gen, y un componente de ARN que sirve como molde para la repetición telomérica. La expresión de la telomerasa desempeña un papel en la senescencia celular, ya que normalmente se reprime en las células somáticas postnatales, lo que resulta en un acortamiento progresivo de los telómeros. La desregulación de la expresión de la telomerasa en las células somáticas puede estar involucrada en la oncogénesis. Los estudios en ratones sugieren que la telomerasa también participa en la reparación cromosómica, ya que la síntesis de novo de repeticiones teloméricas puede ocurrir en roturas de doble cadena. Se han identificado variantes de empalme alternativo que codifican diferentes isoformas de la transcriptasa inversa de la telomerasa; la secuencia completa de algunas variantes no se ha determinado. Actividad catalítica alternativa: Trifosfato de desoxinucleósido + ADN(n) = difosfato + ADN(n+1). Enfermedad: La activación de la telomerasa se ha implicado en la inmortalización celular y la patogénesis de las células cancerosas. Enfermedad: Los defectos en el TERT son una causa de disqueratosis congénita autosómica dominante (ADKDC) [MIM:127550]; también conocida como disqueratosis congénita tipo Scoggins. El TADKC es un síndrome raro y progresivo de insuficiencia de la médula ósea, caracterizado por la tríada de hiperpigmentación cutánea reticulada, distrofia ungueal y leucoplasia mucosa. La mortalidad temprana a menudo se asocia con insuficiencia de la médula ósea, infecciones, complicaciones pulmonares fatales o malignidad. Enfermedad: Los defectos en el TERT se asocian con la susceptibilidad a la anemia aplásica (AA) [MIM:609135]. La AA es una enfermedad rara en la que la reducción de las células sanguíneas circulantes resulta del daño al grupo de células madre en la médula ósea. En la mayoría de los pacientes, la lesión de células madre se debe a un ataque autoinmunitario. Los linfocitos T, activados por un estímulo antigénico endógeno o exógeno, y con mayor frecuencia desconocido, secretan citocinas, incluyendo IFN-gamma, que a su vez podría suprimir la hematopoyesis. Enfermedad: Los defectos en el TERT aumentan la susceptibilidad a la fibrosis pulmonar idiopática [MIM:178500]. La fibrosis pulmonar idiopática es una enfermedad pulmonar cicatricial, letal y de inicio en la edad adulta, de etiología desconocida. Sus características clínicas son disnea, infiltrados pulmonares difusos evidentes radiográficamente y diversos grados de inflamación, fibrosis o ambas en la biopsia. Es rápidamente progresiva y se caracteriza por una lesión pulmonar aguda secuencial con posterior cicatrización y enfermedad pulmonar terminal. Enfermedad: Las variaciones genéticas en el TERT se asocian con la enfermedad arterial coronaria (EAC). Función: La telomerasa es una enzima ribonucleoproteínica esencial para la replicación de los extremos cromosómicos en la mayoría de los eucariotas. Alarga los telómeros. Es una transcriptasa inversa que añade repeticiones de secuencias simples a los extremos de los cromosomas copiando una secuencia molde dentro del componente de ARN de la enzima. Similitud: Pertenece a la familia de las transcriptasas inversas. Subfamilia de las telomerasas. Similitud: Contiene un dominio de transcriptasa inversa. Subunidad: Subunidad catalítica del complejo holoenzimático de la telomerasa, compuesta al menos por TERT, DKC1, WDR79/TCAB1, NOP10, NHP2, GAR1, TEP1, EST1A, POT1 y un componente molde de ARN de la telomerasa (TERC). Interactúa con PINX1 y MCRS1.

Área de Investigación

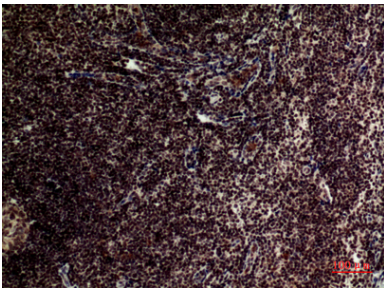
Epigenética y señalización nuclear; Estructura cromosómica; Telómeros; ADN/ARN; Síntesis de ADN; Células madre; Células madre embrionarias; Intracelular; Cáncer; Biomarcadores tumorales; Biología del desarrollo; Embriogénesis; Células madre

embrionarias; Moléculas de superficie; Neurociencia

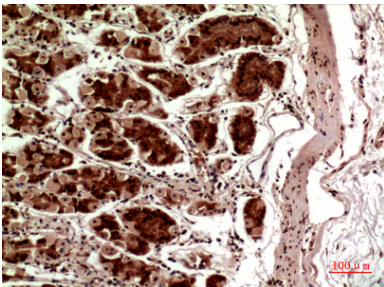
Datos de Imagen



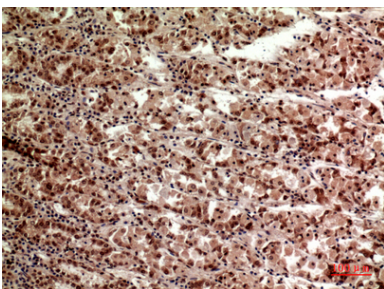
Análisis Western Blot de células HeLa, HepG2 usando el anticuerpo policlonal TERT. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:20000.



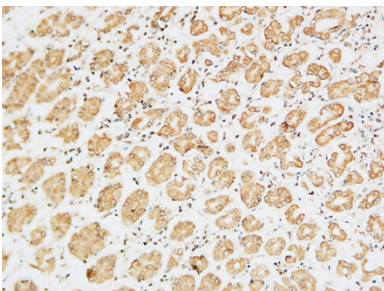
Análisis inmunohistoquímico de amígdalas humanas incluidas en parafina, el anticuerpo se diluyó a 1:100



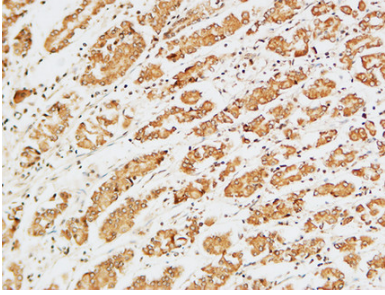
Análisis inmunohistoquímico de estómago humano incluido en parafina, el anticuerpo se diluyó a 1:100



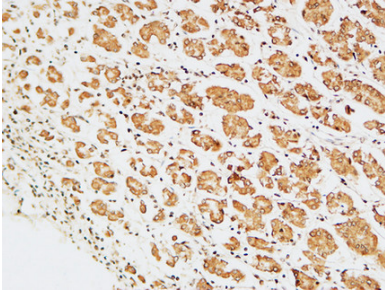
Análisis inmunohistoquímico de estómago humano incluido en parafina, el anticuerpo se diluyó a 1:100



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