

Nombre del Producto: Anticuerpo policlonal de conejo antitiroglobulina**Nº de Catálogo: APRab18912**

Solo para uso en investigación.

Resumen

Descripción	Anticuerpo policlonal de conejo
Huésped	Conejo
Aplicación	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	IHC 1:50-1:200, ICC/IF 1:50-1:200, ELISA 1:10000-1:20000
Peso Molecular	-

Información del Antígeno

Nombre del Gen	TG
Nombres Alternativos	Thyroglobulin (Tg)
ID del Gen	7038.0
ID SwissProt	P01266
Inmunógeno	Péptido sintético de proteína humana en rango AA: 2511-2560

Antecedentes

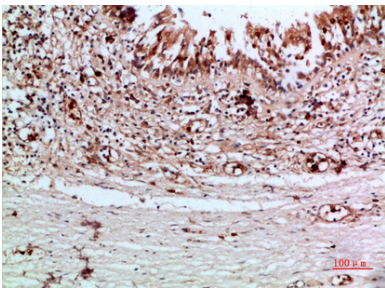
La tiroglobulina (Tg) es un homodímero de glucoproteína producido predominantemente por la glándula tiroides. Actúa como

sustrato para la síntesis de tiroxina y triyodotironina, así como para el almacenamiento de las formas inactivas de la hormona tiroidea y el yodo. La tiroglobulina se secreta desde el retículo endoplasmático hasta su sitio de yodación, y la posterior biosíntesis de tiroxina, en la luz folicular. Las mutaciones en este gen causan dishormonogénesis tiroidea, que se manifiesta como bocio, y se asocian con hipotiroidismo congénito de moderado a grave. Los polimorfismos en este gen se asocian con la susceptibilidad a enfermedades tiroideas autoinmunes (ETAI), como la enfermedad de Graves y la tiroiditis de Hashimoto. [proporcionado por RefSeq, noviembre de 2009], enfermedad: Los defectos en TG son causa de algunas formas de bocio [MIM:188450]. El bocio es un agrandamiento de la glándula tiroides. Esto a veces se asocia con hipotiroidismo. Enfermedad: Las variaciones en la tiroides se asocian con la susceptibilidad a la enfermedad tiroidea autoinmune tipo 3 (EITD3) [MIM:608175]. Las EITD, como la enfermedad de Graves (EG) y la tiroiditis de Hashimoto (HT), se encuentran entre las enfermedades autoinmunes humanas más comunes. Son enfermedades complejas, causadas por la interacción entre genes de susceptibilidad y factores no genéticos, como las infecciones. Función: Precursor de las hormonas tiroideas yodadas tiroxina (T4) y triyodotironina (T3). Información en línea: Entrada de tiroglobulina, PTM: Sulfatada. Similitud: Pertenece a la familia de las carboxilesterasas/lipasas tipo B. Similitud: Contiene 11 dominios de tiroglobulina tipo 1. Subunidad: Homodímero. Especificidad tisular: Específica de la glándula tiroides.

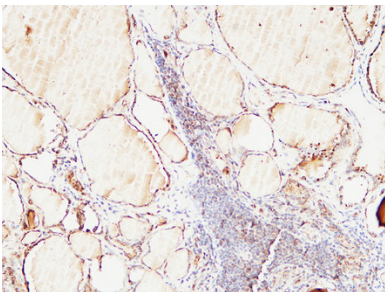
Área de Investigación

Enfermedad tiroidea autoinmune;

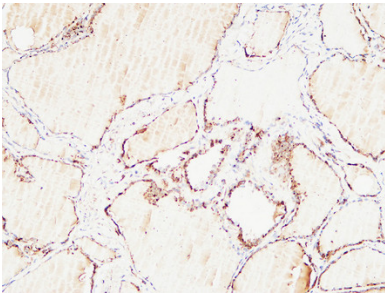
Datos de Imagen



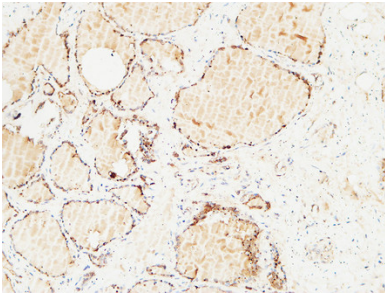
Análisis inmunohistoquímico de anticuerpos tiroideos humanos incluidos en parafina, diluidos a 1:200.



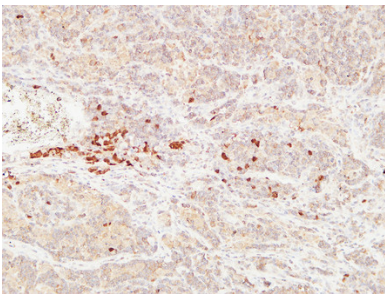
Análisis inmunohistoquímico de tiroides humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:200 (4°, durante la noche). 2. Se utilizó EDTA de alta presión y temperatura, pH 8,0 para la recuperación del antígeno. 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min).



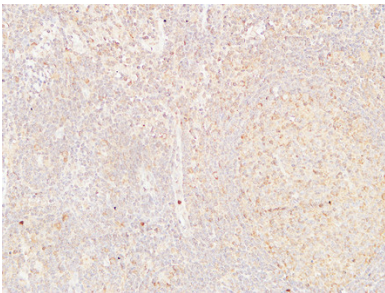
Análisis inmunohistoquímico de tiroides humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:200 (4°, durante la noche). 2. Se utilizó EDTA de alta presión y temperatura, pH 8,0 para la recuperación del antígeno. 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min).



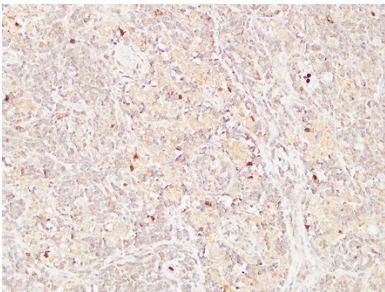
Análisis inmunohistoquímico de tiroides humana incluida en parafina. 1. El anticuerpo se diluyó a 1:200 (4°, durante la noche). 2. Se utilizó EDTA de alta presión y temperatura, pH 8,0 para la recuperación del antígeno. 3. El anticuerpo secundario se diluyó a 1:200 (temperatura ambiente, 30 min).



Análisis inmunohistoquímico de linfadenoma 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 linfadenoma 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 linfadenoma 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).