

CD20, B-Cell; Clone L26

Número de catálogo	Formato	Volumen
A00003-0002	(Listo para usar)	2 ml
A00003-0007	(Listo para usar)	7 ml
A00003-0025	(Listo para usar)	25 ml
A00003-C.1	(Concentrado)	0,1 ml
A00003-C	(Concentrado)	1 ml

Uso previsto

Para uso en diagnóstico in vitro. Este anticuerpo está destinado a la visualización cualitativa de los elementos anatómicos enumerados en la sección Especificidad. Está destinado a ser utilizado dentro de un procedimiento de inmunohistoquímica (IHQ) en tejido humano fijado en formol e incluido en parafina (FFPE) seguido de visualización mediante microscopía óptica. Cualquier interpretación diagnóstica de los resultados de este anticuerpo debe complementarse con estudios morfológicos utilizando controles adecuados y debe ser evaluada en el contexto de la historia clínica del paciente y otras pruebas diagnósticas por un patólogo cualificado.

Descripción

Título/Dilución de trabajo: Listo para usar: No se requiere dilución adicional.
Concentrado: La dilución sugerida es 1:200-400

Especie: Ratón

Inmunogénica: Los ratones BALB/C fueron inmunizados con células B humanas.

Clon: L26

Isotipo: IgG2, Kappa.

Entrez Gene ID: 931 (Humano)

Lugar del cromosoma Hu: 11Q12.2

Sinónimos: APY; ATOPIA; antígeno B1 de la superficie de las células de los linfocitos B; Bp35; Cadena beta del receptor Fc épsilon I; Fragmento Fc de receptor IgE de alta afinidad I para el polipéptido beta; FCER1B; Subunidad beta del receptor de épsilon de inmunoglobulina de alta afinidad; Subunidad beta del receptor IgE Fc; I GEL; IGER; I GHER; Antígeno de superficie leucocitario Leu-16; Ly44; MS4A1; MS4A2

Mol. Wt. de Antígeno: 33-37kDa

Formato: El anticuerpo listo para usar ha sido pretitulado y se ha controlado la calidad para que funcione en secciones de tejido criostato fijadas en formol e incluidas en parafina, así como en secciones de tejido criostato fijadas en acetona. No se requiere ninguna valoración adicional.
Concentrar El anticuerpo se proporciona a 200 µg/ml de Ab purificado a partir del concentrado del biorreactor por proteína A/G. Preparado en 10 mM de PBS con 0,05% de BSA y 0,05% de azida de sodio.

Especificidad: Este anticuerpo reacciona con una proteína de 33 kDa, identificada como CD20. Su epitopo se localiza en el dominio citoplasmático de CD20 y, por lo tanto, se le atribuyó como CD20cy en el 5^{ésimo} Taller. Este anticuerpo reacciona con la mayoría de las células B presentes en la sangre periférica y los tejidos linfoides y sus linfomas derivados. En el tejido linfoide, los blastocitos del centro germinal y las inmunoinflamaciones B son particularmente reactivos. En raras ocasiones, se han notificado linfomas de células T CD20 positivos. También se ha observado reactividad con las células de Reed-Sternberg en casos de enfermedad de Hodgkin, particularmente de tipo linfocitario predominante.

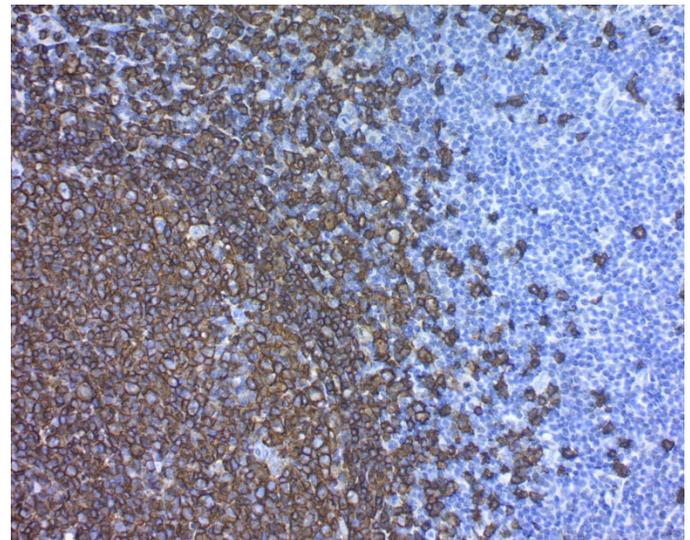
Fondo: CD20 es un antígeno de diferenciación no Ig de las células B y su expresión está restringida a las células B normales y neoplásicas, estando ausente de todos los demás leucocitos y tejidos. El CD20 es expresado por las células B previas y persiste durante todas las etapas de maduración de las células B, pero se pierde en la diferenciación terminal en células plasmáticas.

Reactividad de las especies: Humanos, Otros-no conocidos

Control positivo: Amígdala

Localización celular: Predomina la superficie celular con algo citoplasmático.

Estado microbiológico: No estéril.



Amígdala humana (corte de 5 µ de grosor) teñida con CD20, célula B; Clon L26. Pretratamiento con solución HIER de Citrato Plus (10x) durante 5 minutos, HRP polimerizado antiratón PolyTek y cromógeno/sustrato DAB (alto contraste). Contrateñido con hematoxilina, Mayer (modificación de Lillie). Aumento 200X.

Materiales y reactivos requeridos pero no proporcionados

1. Controlar los tejidos y los reactivos
2. Xileno, alcoholes graduados y agua desionizada/destilada
3. Diluyente de anticuerpos.
4. Sistema de detección IHC. Se sugiere: ScyTek Cat# ABZ125 "Polímero HRP antipolivalente CRF" y ScyTek Cat# ACV500 "DAB Chromogen/Substrate Kit (High Contrast)".
5. Tampón de lavado para enjuagues (ScyTek Cat# TBT500)
6. Solución de recuperación HIER
7. Reactivo de contratinción y azulado de hematoxilina (ScyTek Cat# HMM500 y BRT500)
8. Medio de montaje y cubreobjetos

Nota: ScyTek Laboratories dispone de una amplia gama de reactivos y auxiliares IHC que se pueden encontrar en scytek.com.

Procedimiento

1. **Pretratamiento de la sección de tejido (obligatorio):** La tinción de las secciones de tejido fijadas en formol e incluidas en parafina se mejora significativamente con el pretratamiento con una solución HIER de pH 6-7 (consulte el catálogo de ScyTek # CBB o CPL para obtener instrucciones).

Almacenamiento: 2° C  8° C

 ScyTek Laboratories, Inc.
205 South 600 West
Logan, UT 84321
U.S.A.

CE IVD

EC REP

Emergo Europe
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem, The Netherlands

P.O. Box 3286 - Logan, Utah 84323, U.S.A. - Tel. (800) 729-8350 - Tel. (435) 755-9848 - Fax (435) 755-0015 - www.ScyTek.com

2. Tiempo de incubación del anticuerpo primario: Sugerimos un período de incubación de 30 minutos a temperatura ambiente. Sin embargo, dependiendo de las condiciones de fijación y del sistema de tinción empleado, el usuario debe determinar la incubación óptima.

3. Visualización: Para obtener la máxima intensidad de tinción, recomendamos el "Polímero HRP antipolivalente CRF" (catálogo ScyTek# ABZ125, consulte las instrucciones de uso) combinado con el "DAB Chromogen/Substrate Bulk Pack (High Contrast)" (catálogo ScyTek# ACV500, consulte las instrucciones de uso).

Almacenamiento y estabilidad

No congelar. Conservar a 2-8°C. Vuelva a 2-8° inmediatamente después de su uso. No lo use después de la fecha de vencimiento impresa en la etiqueta. Verifique visualmente que el anticuerpo no haya sido contaminado antes de su uso. No lo use si el reactivo se vuelve turbio o precipita.

Limitaciones

La inmunohistoquímica es una técnica compleja que involucra métodos de detección histológica e inmunológica. El procesamiento y la manipulación de los tejidos antes de la inmunotinción pueden causar resultados inconsistentes. Las variaciones en la fijación y la inclusión o la naturaleza inherente de la muestra de tejido pueden causar variaciones en los resultados. La actividad de la peroxidasa endógena o de la pseudoperoxidasa en los eritrocitos y la biotina endógena puede causar tinción inespecífica dependiendo del sistema de detección utilizado. Las recomendaciones y procedimientos de esta hoja de datos se han validado utilizando reactivos IHC de ScyTek y pueden no ser adecuados para otros sistemas de detección.

Precauciones

1. Contiene azida sódica como conservante (0,09% p/v), no ingerir. La azida de sodio puede reaccionar con las tuberías de plomo y cobre para formar azidas metálicas altamente explosivas. Al desecharlo, enjuague con grandes volúmenes de agua para evitar la acumulación de azida en las tuberías. Este producto no contiene ningún material peligroso en una concentración notificable de acuerdo con la norma 29 CFR 1910.1200 de EE. UU., la norma de comunicación peligrosa de la OSHA y la Directiva 91/155/CE de la CE.
2. No pipetear por la boca.
3. Evite el contacto de reactivos y muestras con la piel y las membranas mucosas.
4. Evite la contaminación microbiana de los reactivos o puede producirse un aumento de las tinciones inespecíficas.
5. El usuario debe validar los procedimientos y recomendaciones que difieran de esta ficha técnica.
6. La SDS se puede encontrar en scytek.com

Referencias

1. Cleary et al. Celda 47: 19, 1986.
2. Tsujimoto et al. Proc Natl Acad Sci (USA) 83: 5214, 1986.
3. Hockenbery y cols. Nature 348: 334, 1990.
4. Pezzella et al. Am J Pathol 137: 225, 1990.
5. Serafini B, Severa M, Columba-Cabezas S, Rosicarelli B, Veroni C, Chiappetta G, Magliozzi R, Reynolds R, Coccia EM, Aloisi F. Infección latente por virus de Epstein-Barr y expresión de BAFF en células B en el cerebro con esclerosis múltiple: implicaciones para la persistencia viral y la activación intratecal de células B. Revista de Neuropatología y Neurología Experimental. 1 de julio de 2010; 69(7):677-93.
6. Gardet A, Benita Y, Li C, Sands BE, Ballester I, Stevens C, Korzenik JR, Rioux JD, Daly MJ, Xavier RJ, Podolsky DK. LRRK2 está implicado en la respuesta al IFN-γ y en la

respuesta del huésped a los patógenos. Revista de Inmunología. 1 de noviembre de 2010; 185(9):5577-85.

7. Mungan S, Karagüzel E, Turan C, Reis A. Un lipogranuloma esclerosante primario gigante del escroto/skrotumun dev primer Sklerozan lipogranülomu. Revista Turca de Patología. 1 de enero de 2014; 30(1):78-80.

8. Serafini B, Rosicarelli B, Aloisi F, Stigliano E. Virus de Epstein-Barr en el sistema nervioso central y ganglio linfático cervical de un paciente con esclerosis múltiple primaria progresiva. Revista de neuropatología y neurología experimental. 1 de julio de 2014; 73(7):729-31.

9. Elmaci I, Altinoz MA, Akdemir G, Sari R, Baskan O, Ozpınar A, Hacker E, Sav A. Manejo neuroquirúrgico y neuroinmunológico de la paquimeningitis esclerosante hipertrofica relacionada con IgG4. Un estudio de la literatura y la discusión de un caso índice único. Neurología Clínica y Neurocirugía. 1 de noviembre de 2020: 106342.

10. Büyüktaş D, Örnek S, Tokat F, Tecimer T, Ferhanoğlu B. Linfoma de células B grandes reordenado por IRF4 en el anillo de Waldeyer: informe de un caso. Revista Turca de Hematología. Diciembre de 2020; 37(4):292.

Garantía

Ningún producto o "Instrucciones de uso (IFU)" debe interpretarse como una recomendación de uso en violación de ninguna patente. No hacemos declaraciones, garantías o seguridades en cuanto a la exactitud o integridad de la información proporcionada en nuestras instrucciones de uso o sitio web. Nuestra garantía se limita al precio real pagado por el producto. ScyTek Laboratories, Inc. no se hace responsable de ningún daño a la propiedad, lesiones personales, tiempo o esfuerzo o pérdida económica causada por nuestros productos.

Almacenamiento: 2°
C  8° C



ScyTek Laboratories, Inc.
205 South 600 West
Logan, UT 84321
U.S.A.

CE 

EC REP

Emergo Europe
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem, The Netherlands