Anticuerpos monoclonales para detección de antígenos humanos

CD57 (Leu™-7)

B-D®

Puro	Núm. en catálogo 347390	100 pruebas
Biotina	Núm. en catálogo 347391	100 pruebas
Fluoresceína	Núm. en catálogo 347393	100 pruebas

DESCRIPCIÓN

Especificidad

CD57 (Leu-7) reconoce una glucoproteína de Mr 110 kilodaltones (kDa) que se expresa en un subconjunto de linfocitos citolíticos naturales (NK) y linfocitos T.[1-4] El antígeno es una estructura de carbohidratos asociada con la glucoproteína asociada a mielina (MAG).[5]

Distribución del antígeno

El antígeno CD57 está presente en del 15% al 20% de las células mononucleares normales de sangre periférica (PBMC).[2] Se expresa en un subconjunto de linfocitos NK y en un subconjunto de linfocitos T.[2] CD57 reacciona con la glucoproteína asociada a mielina en el tejido neuroectodérmico[6] así como en células de carcinoma pulmonar de células pequeñas.[7]

Clon

El CD57, clon HNK-1,[8] se deriva de la hibridación de células de mieloma P3-X63-Ag8.653 de ratón, con células de ganglios linfáticos de ratones BALB/c inmunizados con extractos de membrana de la línea celular linfoblastoide T HSB-2.

Composición de la cadena de Ig

El CD57 está compuesto por cadenas pesadas de IgM y cadenas ligeras kappa de ratón.

APLICACIONES DE LA INVESTIGACIÓN*

- Estudios de citotoxicidad mediada por linfocitos NK[9]
- Estudios de las propiedades funcionales de los subconjuntos de linfocitos NK y linfocitos T[2-4]
- Definición de los subconjuntos de linfocitos CD8+[2]
- Estudios de glucoproteínas de tejido neural[5, 6]
- Estudios de carcinoma pulmonar de células pequeñas[7]
- Estudios de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y complejo relacionado con el SIDA (ARC)[10-12] Consulte la hoja técnica de Simultest™ CD57/CD8 para obtener mayor información)

INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA DE COLOR ÚNICO

Producto/Cantidad para tinción

CD57 (Leu-7) marcado con fluoresceína
Cat. Bajo el número 347393
20 µL/prueba

Método para la inmunofluorescencia directa

Agregue 20 µL de reactivo a PBMCs 10^6 en 50 µL de medio que contenga azida sódica al 0.1%. Mezcle cuidadosamente e incube durante 15 a 30 minutos en la oscuridad a 2 a 8 °C. Lave con PBS 1X con azida al 0.1%, agregue 0.5 mL de paraformaldehído al 1%, mezcle cuidadosamente y analice. Si las muestras no se van a analizar de inmediato, mezcle cuidadosamente justo antes de su análisis. Consulte el procedimiento de Becton Dickinson, Tinción de superficies celulares por inmunofluorescencia directa, *Libro de referencia sobre anticuerpos monoclonales*, Sección 2.4.

---

* Los métodos publicados en las referencias citadas no fueron desarrollados o analizados por Becton Dickinson.

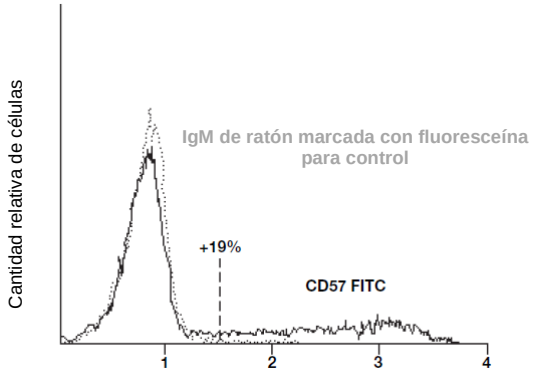
Solo para uso en investigación. No debe usarse en procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

BECTON DICKINSON

Becton Dickinson Immunocytometry Systems
2350 Qume Drive
San José, CA 95131-1807
Tel 877-232-8995

Análisis de citometría de flujo

Realizado en PBMCs con selecciones diseminadas en la fracción de los linfocitos. Excitación del láser a 488 nm.



Visualización de un solo parámetro de linfocitos de sangre periférica
Analizado en un citómetro de flujo marca FACScan™
(Intensidad logarítmica de fluorescencia)

INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA DE COLOR ÚNICO

Producto/Cantidad para tinción

CD57 (Leu-57) marcado con biotina
Cat. Bajo el número 347391
20 µL/prueba

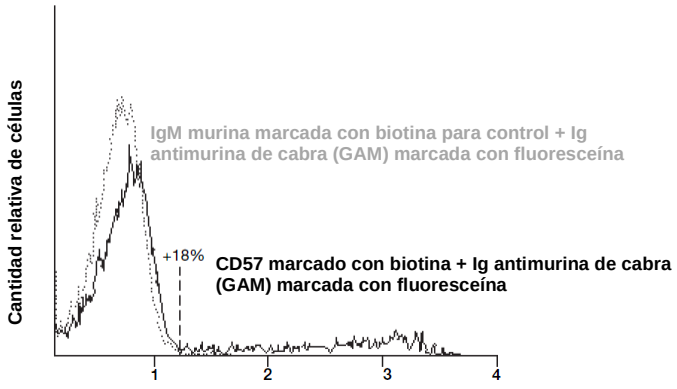
Ig antimurina de cabra (GAM) con reactivo fluoresceína
Cat. Bajo el número 349031
4 µL/prueba

Método para la inmunofluorescencia indirecta

Agregue 20 µL de reactivo a PBMCs 10^6 en 50 µL de medio que contenga azida sódica al 0.1%. Mezcle cuidadosamente e incube durante 15 a 30 minutos en la oscuridad a 2°C a 8°C. Lave con PBS 1X con azida sódica al 0.1%, agregue Ig GAM marcada con fluoresceína diluida, mezcle cuidadosamente, e incube durante 15 a 30 minutos en la oscuridad a 2°C a 8°C. Lave con PBS 1X con azida sódica al 0.1%, agregue 0.5 mL de paraformaldehído al 1%, mezcle cuidadosamente y analice. Si las muestras no se van a analizar de inmediato, mezcle cuidadosamente justo antes de su análisis. Consulte el procedimiento de Becton Dickinson, Tinción de superficies celulares por inmunofluorescencia indirecta, *Libro de referencia sobre anticuerpos monoclonales*, Sección 2.5.

Análisis de citometría de flujo

Realizado en PBMCs con selecciones diseminadas en la fracción de los linfocitos. Excitación del láser a 488 nm.



Visualización de un solo parámetro de linfocitos de sangre periférica
Analizado con un citómetro de flujo marca FACScan
(Intensidad logarítmica de fluorescencia)

MANEJO Y ALMACENAMIENTO

El anticuerpo monoclonal se suministra como 25 µg de inmunoglobulina purificada en 2.0 mL (12.5 µg/mL) de solución salina tamponada con fosfato. El conjugado de fluoresceína se suministra como 25 µg en 2.0 mL (12.5 µg/mL). El conjugado de biotina se suministra como 25 µg en 2.0 mL (12.5 µg/mL). La solución salina tamponada contiene gelatina y azida sódica al 0.1%. Los viales se deberán almacenar de 2° a 8°C. Las formas conjugadas no se deberán congelar y se deberán proteger de una exposición prolongada a la luz. Cada reactivo es estable para el periodo que se muestra en la etiqueta de la botella cuando se almacena como se indica.

GARANTÍA

Los productos que se venden conforme lo aquí estipulado se garantizan de conformidad con la calidad y los contenidos que se indican en esta etiqueta al momento de su entrega al cliente. No existe ninguna otra garantía, expresa o implícita, que abarque más que la descripción presente en la etiqueta del producto. La responsabilidad única de Becton Dickinson está limitada ya sea al reemplazo del producto o al reembolso del precio de la compra. Becton Dickinson no será responsable por daños a la propiedad, lesiones del personal o pérdidas económicas causadas por el producto.

CARACTERIZACIÓN

Para asegurar de manera consistente la alta calidad de los reactivos, cada lote de anticuerpos monoclonales se analiza de acuerdo con las características de un reactivo estándar por medio de análisis por fluorescencia con un citómetro de flujo de la marca FACS®. En esta hoja de datos se incluye información representativa.

ADVERTENCIA

Los reactivos contienen azida sódica. La azida de sodio es muy tóxica. Si se inhala o ingiere, contacte a un médico inmediatamente. Si entra en contacto con los ojos o la piel, enjuague con abundante agua. Bajo condiciones ácidas acuosas, la azida de sodio produce ácido hidrazóico, un compuesto extremadamente tóxico. Los componentes de la azida sódica se deberán eliminar por el inodoro con grandes volúmenes de agua para evitar depósitos en plomería de plomo o cobre en donde se puedan desarrollar condiciones explosivas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abo T, Balch CMA. A differentiation antigen of human NK and K cells identified by a monoclonal antibody (HNK-1). *J Immunol.* 1981;127:1024-1029.
2. Lanier LL, Le AM, Phillips JH, Warner NL, Babcock GF. Subpopulations of human natural killer cells defined by expression of the Leu-7 (HNK-1) and Leu-11 (NK-15) antigens. *J Immunol.* 1983;131:1789-1796.
3. Manara DC, de Panfilis B, Ferrari C. Ultrastructural characterization of human large granular lymphocyte subsets defined by the expression of HNK-1 (Leu-7), Leu-11, or both HNK-1 and Leu-11 antigens. *J Histochem Cytochem.* 1985;33:1129-1133.
4. Mechtersheimer G, Staudter M, Moller P. Expression of the natural killer cell-associated antigens CD56 and CD57 in human neural and striated muscle cells and in their tumors. *Cancer Res.* 1991;51:1300-1307.
5. Kruse J, Mailhammer R, Wennecke H, et al. Neural cell-adhesion molecules and MAG share a common carbohydrate moiety recognized by monoclonal antibodies L2 and HNK-1. *Nature.* 1984;311:153-155.
6. McGarry RC, Helfand SL, Quarles RH, Roder JC. Recognition of myelin-associated glycoprotein by the monoclonal antibody HNK-1. *Nature.* 1983;306:376.
7. Bunn PA, Gazdar AF, Carney DN, Minna J. Small cell lung carcinoma and natural killer cells share an antigenic determinant, Leu-7. *Clin Res.* 1984;32:416A.
8. Schubert J, Lanier LL, Schmidt RE. Cluster report: CD57. In: Knapp W, Dörken B, Gilks WR, et al, eds. *Leucocyte Typing IV: White Cell Differentiation Antigens.* Oxford: Oxford University Press; 1989:711-714.
9. Lanier LL, Le AM, Civin C, Loken MR, Phillips JH. The relationship of CD 16 (Leu-11) and Leu-19 (NKH-1) antigen expression on human peripheral blood NK cells and cytotoxic T lymphocytes. *J Immunol.* 1986;136 (4):4480-4486.
10. Lewis DE, Puck JM, Babcock GM, Rich RR. Disproportionate expansion of a minor T cell subset in patients with lymphadenopathy syndrome and acquired immunodeficiency syndrome. *J Infect Disease.* 1985;151:555.
11. Prince HE, Kreiss JK, Kasper CK, et al. Distinctive lymphocyte subpopulation abnormalities in patients with congenital coagulation disorders who exhibit lymph node enlargement. *Blood.* 1985;66:64.
12. Stites D, Casavant C, McHugh T, et al. Flow cytometric analysis of lymphocyte phenotypes in AIDS using monoclonal antibodies and simultaneous dual immunofluorescence. *Clin Immunol Immunopathol.* 1986;38:161-177.