Anticuerpos Monoclonales Detectan Antigenos Humanos

B-D®

CD7 (leu™-9)

Pure catálogo No. 347480 (7480) 100 test

FITC catálogo No. 347483 (7483) 100 test

DESCRIPCION

Especificidad: CD7 (Leu-9) reconoce un T- humana y natural killer (NK) antígeno de linfocitos, 40 kdaltons (kDa) .[1,2]

Distribución antigénica: El antígeno CD7 es expresado a lo largo de los linfocitos T differentiation.2 Está presente en 85% a 90% de T de sangre periférica lymphocytes.[2] En individuos normales, CD7 reacciona con todos los linfocitos CD8 + (Leu-2a), aproximadamente el 90% de CD4 + (Leu-3a) linfocitos, y la mayoría NK lymphocytes[2] CD7 es débilmente reactivo con monocitos y no reacciona con granulocitos[1] o B lymphocytes.[2] se expresa en el 50% de los timocitos en suspension.[1] en las leucemias, el antígeno CD7 está presente en la mayoría de lineages.[3] T-linfoide

Clona: CD7, clon 4H9, se deriva de la hibridación de células de mieloma de ratón P3-X63-Ag8.653 con células de bazo de ratones BALB / c inmunizados con células T leucemia linfoblástica aguda (LLA-T)..

Composición: CD7 se compone de IgG2a de ratón cadenas pesadas y cadenas ligeras kappa.

Aplicación: Los estudios que caracterizan T-leucemia linfoblástica aguda y otras leucemias de células T y lymphomas1,3-

INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA UN COLOR:

Cantidad de producto Para teñir

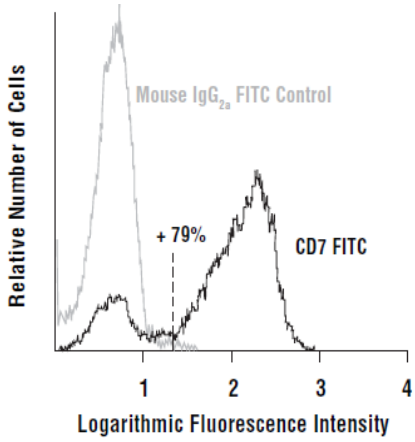
CD7 (Leu-9) FITC
Cat. No. 347483 (7483)
20 µL/test

Método para Inmnofluorescencia directa

Añadir 20 ul de reactivo a 10^6 células mononucleares de sangre periférica (CMSP) en 50 ul de medio que contiene 0,1% de azida. Mezclar bien e incubar durante 15 a 30 minutos en la oscuridad a 2 ° a 8 ° C.
Lavar con 1X PBS con 0,1% de azida, añadir 0,5 ml de paraformaldehído al 1%, mezclar bien, y analizar. Si no se van a analizar las muestras de inmediato, mezclar bien justo antes del análisis. Ver Becton Dickinson Procedimiento para la tinción de la superficie celular por Inmunofluorescencia Directa., Libro de la sección 2.4.

Análisis por citometría de flujo Realizado en PBMCs con parámetros de dispersión en la fracción de linfocitos. La excitación del láser es a 488 nm.

El histograma muestra linfocitos de sangre periférica analizados con citómetro de flujo FACScan™



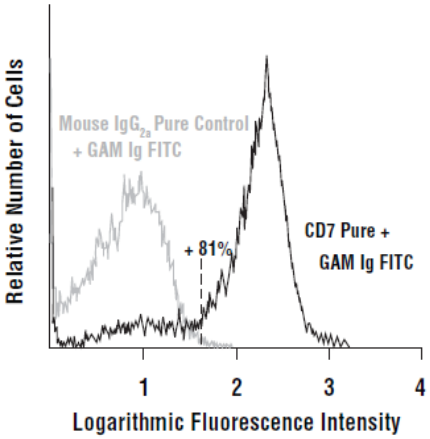
For research use only. Not for use in diagnostic or therapeutic procedures.

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

INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA UN COLOR:

Cantidad de producto CD7 (Leu-9) puro
Para teñir Cat. No. 347480 (7480)
20 µL/test

El histograma muestra linfocitos de sangre periférica analizados con citómetro de flujo FACS brad™



Método para Inmnofluorescencia indirecta Añadir 20 l de reactivo por 106 PBMC en 50 l de medio que contiene 0,1% de azida. Mezclar bien e incubar durante 15 a 30 minutos en la oscuridad a 2 ° a 8 ° C. Lavar con 1X PBS con 0,1% de azida, añadir diluido GAM Ig FITC, mezclar bien e incubar durante 15 a 30 minutos en la oscuridad entre 2 ° y 8 ° C. Lavar con 1X PBS con 0,1% de azida, añadir 0,5 ml de paraformaldehído al 1%, mezclar bien, y analizar. Si las muestras no son para ser analizados inmediatamente, mezclar bien justo antes del análisis. Consulte los procedimientos Becton Dickinson para la tinción de inmunofluorescencia indirecta de las superficies celulares, Libro de la Sección 2.5.

Análisis por citometría de flujo Realizado en PBMCs con parámetros de dispersión en la fracción de linfocitos. La excitación del láser es a 488 nm.

Preparación y almacenamiento: El anticuerpo monoclonal se suministra como 60 mg de inmunoglobulina purificada en 2,0 ml (30 mg / ml) de solución salina tamponada con fosfato. El conjugado FITC se suministra como 60 mg en 2,0 ml (30 mg / mL). Salina tamponada contiene azida de gelatina y 0,1% de sodio. Los viales deben almacenarse a 2 ° a 8 ° C. Las formas conjugadas no deben ser congelados y deben ser protegidos de la exposición prolongada a la luz. Cada reactivo es estable durante el período indicado en la etiqueta de la botella de la forma indicada.

Precauciones: Los reactivos contienen azida de sodio. En condiciones ácidas acuosas, azida de sodio ácido hidrazoico, un compuesto muy tóxico. Los compuestos de azida deben diluir con grandes cantidades de agua para evitar su acumulación en tuberías de plomo o cobre, donde las que pueden explotar.

Caracterización: Para asegurar constantemente reactivos de alta calidad, cada lote de anticuerpo monoclonal es la prueba de conformidad con las características de un reactivo estándar utilizando análisis de fluorescencia con una marca FACS citómetro de flujo. Los datos representativos se incluyen en esta hoja de datos. Los procedimientos estándar se presentan en detalle en los anticuerpos Source Book Becton Dickinson.

Garantía: Los productos que se venden a continuación tienen garantía sólo en conformidad con la cantidad y el contenido indicados en la etiqueta en el momento de la entrega al cliente. No existen garantías, explícitas o implícitas, que se extiendan más allá de la descripción en la etiqueta del producto. La única responsabilidad de Becton Dickinson se limita a la sustitución de los productos o el reembolso del precio de compra. Becton Dickinson no se hace responsable por daños a la propiedad, lesiones personales, o pérdidas económicas causadas por el producto.

REFERENCIAS:

1. Link M, Warnke R, Finlay J, et al. A single monoclonal antibody identifies T-cell lineage of childhood lymphoid malignancies. Blood. 1983;62:722-728.
2. Palker TJ, Scearce RM, Hensley LL, Ho W, Haynes BF. Comparison of the CD7 (3A1) group of T cell workshop antibodies. In: Reinherz EL, Haynes BF, Nadler LM, Bernstein ID, eds. Leukocyte Typing II: Human T Lymphocytes. New York: Springer-Verlag; 1986:303-313.
3. Weiss LM, Crabtree GS, Rouse RV, Warnke RA. Morphologic and immunologic characterization of 50 peripheral T-cell lymphomas. Am J Pathol. 1985;118:316-324.
Source Book Section 4.27.2
11/93
Source Book Section 4.27.3
23-1325-04
4. Weiss LM, Wood GS, Warnke RA. Immunophenotypic differences between dermatopathic lymphadenopathy and lymph

node involvement in mycosis fungoides. Am J Pathol. 1985;120:179-185.
5. Picker LF, Weiss LM, Medeiros LJ, Wood GS, Warnke RA. Immunophenotypic criteria for the diagnosis of non-Hodgkin's lymphoma. Am J Pathol. 1987;128:181-201.
6. Foon KA, Todd RF. Immunologic classification of leukemia and lymphoma. Blood. 1986;68:1-31.
7. Wood GS, Abel EA, Hoppe RT, Warnke RA. Leu-8 and Leu-9 antigen phenotypes: immunologic criteria for the distinction of mycosis fungoides from cutaneous inflammation. J Am Acad Dermatol. 1986;14:1006-1013.

PATENTES Y MARCAS REGISTRADAS: BD, el logo de BD y las otras marcas registradas son propiedad de Becton, Dickinson and Company. © 2013 BD