

Calponin (CALP)

Pour l'Usage Diagnostique In Vitro (IVD)

Français: Instruction Pour l'Usage

Présentation

Anti-Calponin est un anticorps monoclonal de souris provenant d'un surnageant dilué dans une solution saline tamponnée avec du tris, de pH 7,3-7,7, avec une base protéinique, et conservé avec de l'azide de sodium.

Applications

Calponin est un polypeptide 34KD qui interagit avec actine, tropomyosine et calmoduline. Il est impliqué dans le mécanisme de contraction du muscle lisse et est exclusivement limité au tissu du muscle lisse. Anti-calponin a démontré son utilité pour la différenciation des lésions sclérosantes mammaires bénignes des carcinomes. Une réactivité positive avec Calponin a aussi été notée dans les myoépithéliomes malins et les adénomes pléomorphiques ayant pour origine la glande salivaire, ainsi que dans les histiocytes fibreux malins angiomateux.

Utilisation

Coupes en paraffine et congelée

Contrôle

Appendice, mammaires, leiomyome, uterus

Visualisation

Cytoplasmique

Stabilité

Jusqu'à 36 mois; conservation 2-8° C

Isotype

IgG₁/K

La concentration en immunoglobulines de ce réactif figure sur l'étiquette du produit.

La coloration rose de l'anticorps n'affecte en rien sa performance

Description	No. de Cat.	Dilution/Commentaires
0.1 ml, concentré	231M-14	1:100 - 1:500*
0.5 ml, concentré	231M-15	1:100 - 1:500*
1 ml, concentré	231M-16	1:100 - 1:500*
1 ml, predilué	231M-17	Prêt à l'emploi
7 ml, predilué	231M-18	Prêt à l'emploi
Contrôle Positif	231S	5 lames/paquet

- P predilué
C concentré

Préparation et Prétraitement

1. Couper des sections de 3-4 µm et étaler sur les lames de Contrôle Positif ou sur des lames traitées; sécher pendant la nuit à 58° C.
2. Déparaffiner, réhydrater et procéder à une restauration antigénique; la méthode recommandée est la technique HIER (restauration antigénique par la chaleur) utilisant Trilogy™ de Cell Marque dans un auto-cuiseur sous pression. Cette méthode permet d'obtenir simultanément un déparaffinage, une réhydratation et une restauration antigénique. Une fois la procédure achevée, rincer avec 5 bains d'eau distillée ou désionisée.
3. Si en utilisant le système de la détection HRP, faire un blocage des peroxydases endogènes avec du Peroxide Block 10 minutes; rincer. Si en utilisant le système de la détection AP, exclure cette étape.

Protocole Recommandé Pour Souiller à la Température Ambiante Employer le Système de la Détection Cytoscan™ BSA

1. Appliquer l'anticorps et incubé 30 - 60 minutes; rincer.
2. Appliquer l'anticorps biotinylé (Link), incubé 10 minutes; rincer.
3. Appliquer le complexe HRP (Label), incubé 10 minutes; rincer.
4. Appliquer suffisamment de chromogène et incubé 1 - 10 minutes; rincer.
5. Déshydrater et utiliser un couvre-object.

Protocole Recommandé Pour Souiller à la Température Ambiante Employer le Système de la Détection Polyscan™ Polymère

1. Appliquer l'anticorps et incubé 30 - 60 minutes; rincer.
2. Appliquer Système de Détection de Souris/Lapin du Polymère Polyscan™, incubé 30 minutes; rincer.
3. Appliquer suffisamment de chromogène et incubé 1 - 10 minutes; rincer.
4. Déshydrater et utiliser un couvre-object.

Références

1. Antibodies to novel myoepithelium-associated proteins distinguish benign lesions and carcinoma in situ from invasive carcinoma of the breast. Wang NP, Wan BC et al. Appl. Immunohistochem 5(3):141-151, 1997
2. Salivary gland malignant myoepithelioma: a clinicopathologic and immunochemical study of ten cases. Nagao T, Sugano I, Ishida Y, et al. Cancer 1998 Oct 1;83(7):1292-9
3. Immunolocalization of three novel smooth muscle-specific proteins in salivary gland pleomorphic adenoma; assessment of the morphogenetic role of myoepithelium. Savara AT, Gown AM, Zarbo RJ. Mod Pathol 1997 Nov; 10(11):1093-1100
4. Angiomatoid "malignant" fibrous histiocytoma; a clinicopathologic study of 158 cases and further exploration of the myoid phenotype. Fanburg-Smith JC, Meittinen M. Hum Pathol 1999 Nov;30(11):1336-43
5. Myoepithelial tumors of soft tissue: a clinicopathologic and immunohistochemical study of 101 cases with evaluation of prognostic parameters. Hornick JL, Fletcher CD. Am J Surg Pathol. 2003 Sep;27(9): 1183-96

*Les dilutions ci-dessus sont des évaluations; les résultats réels peuvent différer en raison de la variabilité dans les méthodes et les protocoles. La validation de l'exécution et du protocole d'anticorps est la responsabilité de l'utilisateur.