

CD45RO [UCLH-1]

Skoncentrowane i wstępnie rozcieńczone przeciwciała monoklonalne
901-006-091217

BIOCARE
M E D I C A L

Catalog Number:	CM 006 B, C	PM 006 AA
Description:	0.5, 1.0 ml, koncentrat	6.0 ml, prediluted
Dilution:	1:100	Gotowy do użycia
Diluent:	Da Vinci Green	Nie dotyczy

Przeznaczenie:

Do użytku diagnostycznego in vitro

CD45RO [UCLH-1] to mysie przeciwciała monoklonalne przeznaczone do użytku laboratoryjnego w jakościowej identyfikacji białka izoenzymu L1 hydrolazy końca karboksylowego ubikwityny metodą immunohistochemiczną (IHC) w tkankach ludzkich utrwalonych w formalinie i zatopionych w parafinie (FFPE). Kliniczna interpretacja jakiegokolwiek wybarwienia lub jego braku powinna być uzupełniona badaniami morfologicznymi z użyciem odpowiednich kontroli i powinna być oceniona w kontekście historii klinicznej pacjenta i innych badań diagnostycznych przez wykwalifikowanego patologa.

Podsumowanie i wyjaśnienie:

CD45RO rozpoznaje białko o masie 180 kDa, zidentyfikowane jako izoforma wspólnego antygenu leukocytów (CD45RO) (4th Leukocyte Typing Workshop: Code No. N31). UCLH-1 reaguje z dojrzałymi aktywowanymi komórkami T, większością tymocytów i subpopulacją spoczynkowych komórek T zarówno w podzbiorach CD4, jak i CD8. UCLH-1 nie wykazuje żadnej reaktywności z normalnymi komórkami B ani komórkami NK, ale reaguje z granulocytami i monocytami. Podobno UCLH-1 jest przydatny do identyfikacji normalnych komórek T i chłoniaków z komórek T.

Zasada postępowania:

Wykrywanie antygenu w tkankach i komórkach jest wieloetapowym procesem immunohistochemicznym. Początkowy etap wiąże przeciwciała pierwszorzędowe z jego specyficznym epitopem. Po wyznakowaniu antygenu przeciwciałem pierwszorzędowym dodaje się przeciwciała drugorzędowe w celu związania się z przeciwciałem pierwszorzędowym. Następnie dodaje się znacznik enzymatyczny, aby związać się z drugorzędowym przeciwciałem; to wykrycie związanego przeciwciała jest potwierdzone przez a reakcja kolorymetryczna.

Źródło: Mysz monoklonalna

Gatunek Reaktywność: Człowiek; inne nie testowane

Klon: UCLH-1

Izotyp: IgG2a/kappa

Całkowite stężenie białka: ~10 mg/ml. Zapytaj o stężenie Ig specyficzne dla serii.

Epitop/antigen: CD45RO

Lokalizacja komórkowa: Błona komórkowa Pozytywna kontrola tkankowa: Chłoniak migdałków lub limfocytów T Znane zastosowania:

Immunohistochemia (tkanki utrwalone w formalinie i zatopione w parafinie) Dostarczana jako: Bufor z nośnikami białkowymi i środkiem konserwującym Przechowywanie i stabilność:

Przechowywać w temperaturze od 2°C do 8°C. Nie używać po upływie daty ważności wydrukowanej na folce. W przypadku przechowywania odczynników w warunkach innych niż podane w ulotce dołączonej do opakowania, użytkownik musi je zweryfikować. Rozcieńczone odczynniki należy zużyć niezwłocznie; wszelkie pozostałe odczynniki należy przechowywać w temperaturze od 2°C do 8°C.

Zalecenia dotyczące protokołu:

Blok nadtlenny: Blokuj przez 5 minut za pomocą Peroxidazed 1 firmy Biocare.

Obróbka wstępna: Wykonaj odzyskiwanie ciepła za pomocą Biocare's Reveal lub Diva Decloaker. Szczegółowe instrukcje znajdują się w arkuszu danych produktu Reveal lub Diva Decloaker.

Blok białkowy (opcjonalnie): Inkubować przez 5-10 minut w temperaturze pokojowej z odżywką Biocare Background Punisher.

Przeciwciała pierwszorzędowe: Inkubować przez 30 minut w RT.

Sonda: Inkubować przez 10 minut w RT z dodatkową sondą.

Polimer: Inkubować przez 10-20 minut w temperaturze pokojowej z trzeciorzędowym polimerem.

Zalecenia dotyczące protokołu, ciąg dalszy:

Chromogen: Inkubuj przez 5 minut w RT z Biocare DAB – LUB – Inkubuj przez 5-7 minut w RT z Biocare Warp Red.

Kontrast:

Barwienie kontrastowe hematoksyliną. Przeplukać wodą dejonizowaną. Zastosuj Blueing Solution Tacha przez 1 minutę. Przeplukać wodą dejonizowaną.

Uwaga techniczna:

To przeciwciała zostało wystandaryzowane z systemem wykrywania MACH 4 firmy Biocare. Użyj buforu TBS do etapów przemycania.

Ograniczenia:

Optymalne rozcieńczenia przeciwciał i protokoły dla konkretnego zastosowania mogą się różnić. Obejmują one między innymi utrwalanie, metodę odzyskiwania ciepła, czasy inkubacji, grubość skrawków tkanki i zastosowany zestaw do wykrywania. Ze względu na doskonałą czułość tych unikalnych odczynników, podane zalecane czasy inkubacji i miana nie mają zastosowania do innych systemów wykrywania, ponieważ wyniki mogą się różnić. Zalecenia i protokoły zawarte w arkuszu danych opierają się na wyłącznym stosowaniu produktów Biocare. Ostatecznie to badacz jest odpowiedzialny za określenie optymalnych warunków. Kliniczna interpretacja każdego dodatniego lub ujemnego odczynu powinna być oceniana przez wykwalifikowanego patologa w kontekście obrazu klinicznego, morfologii i innych kryteriów histopatologicznych. Kliniczna interpretacja jakiegokolwiek dodatniego lub ujemnego odczynu powinna być uzupełniona badaniami morfologicznymi z wykorzystaniem odpowiednich dodatnich i ujemnych kontroli wewnętrznych i zewnętrznych, a także innymi testami diagnostycznym

Kontrola jakości:

Patrz Standardy jakości CLSI dotyczące projektowania i wdrażania testów immunohistochemicznych; Zatwierdzone wytyczne — wydanie drugie (I/LA28-A2) CLSI Wayne, PA USA (www.clsi.org). 2011 Środki ostrożności:

1. To przeciwciała zawiera mniej niż 0,1% azydru sodu. Stężenia poniżej 0,1% nie są materiałami niebezpiecznymi podlegającymi zgłoszeniu zgodnie z U.S. 29 CFR 1910.1200, komunikatem o zagrożeniach OSHA i dyrektywą WE 91/155/WE. Azydek sodu (Na₃N) stosowany jako środek konserwujący jest toksyczny w przypadku połknięcia. Azydek sodu może reagować z olejowymi i miedzianymi instalacjami wodociągowymi, tworząc wysoce wybuchowe azydki metali. Po usunięciu spłukać dużą ilością wody, aby zapobiec gromadzeniu się azydru w kanalizacji. (Centrum Kontroli Chorób, 1976, Narodowy Instytut Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, 1976) (5)

2. Z próbkami przed i po utrwaleniu oraz wszystkimi materiałami narażonymi na ich kontakt należy postępować tak, jakby mogły przenosić

infekcję i usuwać z zachowaniem odpowiednich środków ostrożności. Nigdy nie pipetować odczynników ustami i unikać kontaktu odczynników i próbek ze skórą i błonami śluzowymi. Jeśli odczynniki lub próbki zetkną się z wrażliwymi obszarami, przemyj je dużą ilością wody. (6)

3. Zanieczyszczenie mikrobiologiczne odczynników może spowodować wzrost niespecyficznego barwienia.

4. Czasy inkubacji lub temperatury inne niż podane mogą dawać błędne wyniki. Użytkownik musi zatwierdzić każdą taką zmianę. 5. Nie używać odczynnika po upływie daty ważności wydrukowanej na fiolce.

6. Karta charakterystyki jest dostępna na żądanie i znajduje się pod adresem <http://biocare.net>.

Rozwiązywanie problemów:

Postępuj zgodnie z zaleceniami protokołu specyficznymi dla przeciwciał zgodnie z dostarczonym arkuszem danych. Jeśli wystąpią nietypowe wyniki, skontaktuj się z pomocą techniczną firmy Biocare pod numerem 1-800-542-2002.

Bibliografia:

1. Kurtin PJ, Roche PC. Barwienie immunoperoksydazą chłoniaków nieziarniczych pod kątem antygenów związanych z linią limfocytów T w skrawkach parafinowych. Porównanie charakterystyk działania czterech dostępnych na rynku preparatów przeciwciał. American Journal of Surgical Pathology. 1993; 17(9):898-904.

2. Clark JR, Williams ME, Swerdlow SH. Wykrywanie komórek B i T w skrawkach tkanek zatopionych w parafinie. Użyteczność diagnostyczna komercyjnie dostępnych 4KB5 i UCHL-1. American Journal of Clinical Pathology. 1990; 93(1):58-69.

3. Nagatani T i in. Badanie porównawcze skórnego chłoniaka T-komórkowego i dorosłej białaczki/chłoniaka T-komórkowego. Analizy kliniczne, histopatologiczne i immunohistochemiczne. Nowotwór. 1990; 66(11):2380-6.

4. Ootaka T i in. Analiza antygenów powierzchniowych leukocytów na materiale tkankowym utrwalonego etanolem i zatopionym w parafinie. Journal of Immunological Methods. 1990; 131(2):183-93.

5. Podręcznik Centrum Kontroli Chorób. Przewodnik: Zarządzanie bezpieczeństwem, NR. CDC-22, Atlanta, GA. 30 kwietnia 1976 „Odkazanie odpływów zlewów laboratoryjnych w celu usunięcia soli azydowych”.

6. Instytut Norm Klinicznych i Laboratoryjnych (CLSI). Ochrona pracowników laboratoriów przed zakażeniami zawodowymi; Zatwierdzone wytyczne — wydanie czwarte dokumentu CLSI M29-A4 Wayne, PA 2014.