

## p63 (4A4)

### Anticorps monoclonal de souris anti-humain p63 (clone 4A4)

#### RÉFÉRENCES ET PRÉSENTATIONS<sup>1</sup>

- **prêt à l'emploi (manuel ou LabVision AutoStainer)**  
MAD-000479QD-3  
MAD-000479QD-7  
MAD-000479QD-12
- **Prêt à l'emploi (MD-Stainer)<sup>2</sup>**  
MAD-000479QD-3/V  
MAD-000479QD/V
- **concentré**  
MAD-000479Q - 1:50 recommandé  
dilution

#### COMPOSITION

Anticorps monoclonal de souris anti-p63 humain purifié à partir de sérum et préparé dans du PBS 10 mM, pH 7,4, avec 0,2 % de BSA et 0,09 % d'azide de sodium

**UTILISATION PRÉVUE<sup>IVD</sup>:** Immunohistochimie (IHC) sur tissus inclus en paraffine. Non testé sur tissus congelés ou Western-Blot

**CLONER:** 4A4

**ISOTYPE:** IgG de souris

**IMMUNOGÈNE:** acides aminés 1-250 de la partie N-terminale de la protéine p63 humaine

**RÉACTIVITÉ DES ESPÈCES:** Diagnostic in vitro chez les humains. Non testé sur d'autres espèces

**DESRIPTIF ET APPLICATIONS:** p63, un homologue du suppresseur de tumeur p53, a été identifié dans les cellules basales des couches épithéliales de divers tissus, notamment l'épiderme, la muqueuse du col de l'utérus, l'urothélium, l'épithélium du sein et de la prostate. p63 a été détecté dans les noyaux de l'épithélium basal des glandes prostatiques normales ; cependant, il n'est pas exprimé dans les tumeurs malignes de la prostate. En conséquence, p63 a été signalé comme un marqueur utile pour différencier les lésions bénignes des lésions malignes de la prostate, en particulier lorsqu'il est utilisé en combinaison avec des

marqueurs de cytokératines de haut poids moléculaire et AMACR (P504S). p63 s'est également avéré être un marqueur sensible des carcinomes épidermoïdes pulmonaires (SqCC), avec une sensibilité rapportée de 80 à 100 %. La spécificité pour le SqCC pulmonaire, par rapport à l'adénocarcinome pulmonaire, a été rapportée comme étant d'environ 70 à 90 %, car une coloration positive avec p63 a été généralement observée dans 10 à 30 % des cas d'adénocarcinome pulmonaire.

Dans le tissu mammaire, p63 a été identifié dans les cellules myoépithéliales des canaux normaux. Des rapports ont décrit l'utilité de p63 dans un panel de marqueurs IHC pour l'évaluation des lésions mammaires. En raison de l'absence de cellules myoépithéliales dans les néoplasmes infiltrants, p63 a une grande utilité dans le diagnostic mammaire.

**CONTRÔLE POSITIF IHC:** Amygdale, prostate ou sein  
**VISUALISATION:** Nucléaire

#### PROCÉDURE RECOMMANDÉE PAR L'IHC :

- Une section de 4 µm d'épaisseur doit être prélevée sur des lames chargées ; sécher une nuit à 60°C
- Déparaffinage, réhydratation et HIER (récupération d'épitope induite par la chaleur) - faire bouillir le tissu dans le module Pt en utilisant le tampon Vitro SA EDTA pH8<sup>3</sup> pendant 20 minutes à 95°C. Une fois terminé, rincer avec 3 à 5 changements d'eau distillée ou déionisée, suivi d'un refroidissement à température ambiante pendant 20 min
- Bloc de peroxydase endogène - Blocage pendant 10 minutes à température ambiante à l'aide de la solution de peroxydase (réf. MAD-021540Q-125)
- Anticorps primaire : incubation pendant 10 minutes [La dilution de l'anticorps (lorsqu'il est concentré) et le protocole peuvent varier en fonction de la préparation de l'échantillon et de l'application spécifique. Les conditions optimales doivent être déterminées par chaque laboratoire]
- Pour la détection, utilisez le système de détection Master Polymer Plus (HRP) (DAB inclus ; réf. MAD-000237QK)

<sup>1</sup>Ces références sont destinées à être présentées dans des flacons compte-gouttes en polyéthylène basse densité (LDPE). Dans le cas où les produits sont utilisés dans des automates de coloration, une référence spéciale est attribuée comme suit :- /L : flacons cylindriques à bouchon à vis (QD-3/L, QD-7/L, QD-12/L).  
- /N : Flacons polygonaux à bouchon à vis (QD-3/N, QD-7/N, QD-12/N).



Pour différentes présentations (références / volumes) veuillez contacter le fournisseur.

<sup>2</sup>Pour les spécifications techniques du MD-Stainer, veuillez contacter votre distributeur.

<sup>3</sup>Réf : MAD-004072R/D



- Contre-coloration à l'hématoxyline et montage final de la lame

**STOCKAGE ET STABILITÉ :**  Stocké à 2-8°C. Ne pas congeler.  Une fois l'emballage ouvert, il peut être conservé jusqu'à la date de péremption du réactif indiquée sur l'étiquette. Si le réactif a été stocké dans des conditions autres que celles indiquées dans ce document, l'utilisateur doit d'abord vérifier son bon fonctionnement en tenant compte de la fin de la garantie du produit.

**AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS:**

1. Eviter le contact des réactifs avec les yeux et les muqueuses. Si des réactifs entrent en contact avec des zones sensibles, laver abondamment à l'eau.
2. Ce produit est nocif en cas d'ingestion.
3. Consulter les autorités locales ou nationales concernant la méthode d'élimination recommandée.
4. Éviter la contamination microbienne des réactifs.

**RECOMMANDATIONS DE SÉCURITÉ**

Ce produit est destiné à un usage professionnel en laboratoire uniquement. Le produit n'est PAS destiné à être utilisé comme médicament ou à des fins domestiques. La version actuelle de la fiche de données de sécurité de ce produit peut être téléchargée en recherchant le numéro de référence sur [www.vitro.bio](http://www.vitro.bio) ou peut être demandé à [regulatory@vitro.bio](mailto:regulatory@vitro.bio).

**BIBLIOGRAPHIE**










1. Yang A, et al. p63, un homologue de p53 en 3q27–29, code plusieurs produits avec des activités transactivatrices, mortelles et dominantes négatives. *Cellule Mol.* 1998 septembre ; 2(3):305-16.
2. Signoretti S, et al. p63 est un marqueur des cellules basales de la prostate et est nécessaire au développement de la prostate. *Suis J Pathol.* 2000 décembre ; 157(6):1769-75.
3. Paner GP, Luthringer DJ, Amin MB. Meilleures pratiques en immunohistochimie diagnostique : carcinome de la prostate et ses mimiques dans les biopsies au trocart. *Arch Pathol Lab Med.* 2008 septembre ; 132(9):1388-96.
4. Humphrey PA. Diagnostic d'adénocarcinome dans le tissu de biopsie à l'aiguille de la prostate. *J Clin Pathol.* janvier 2007 ; 60(1):35-42.
5. Mukhopadhyay S, Katzenstein AL. Sous-classification des carcinomes pulmonaires non à petites cellules dépourvus de différenciation morphologique sur des échantillons de biopsie : utilité d'un panel immunohistochimique contenant du TTF-1, de la

napsine A, de la p63 et de la CK5/6. *Suis J Surg Pathol.* janvier 2011 ; 35(1):15-25.

6. Tacha D, et al. Un panel de six anticorps pour la classification de l'adénocarcinome pulmonaire par rapport au carcinome épidermoïde. *Appl Immunohistochem Mol Morphol.* 2012 mai ; 20(3):201-7.
7. Terry J, et al. Marqueurs immunohistochimiques optimaux pour distinguer les adénocarcinomes pulmonaires des carcinomes épidermoïdes dans de petits échantillons de tumeurs. *Suis J Surg Pathol.* 2010 décembre ; 34(12):1805-11.
8. Pu RT, Pang Y, Michael CW. Utilité des immunocolorants WT-1, p63, MOC31, mésothéline et cytokératine (K903 et CK5/6) pour différencier l'adénocarcinome, le carcinome épidermoïde et le mésothéliome malin dans les épanchements. *Diagn Cytopathol.* janvier 2008 ; 36(1):20-5.
9. Lerwill MF. Applications pratiques actuelles de l'immunohistochimie diagnostique en pathologie mammaire. *Suis J Surg Pathol.* août 2004 ; 28(8):1076-91.
10. Hicks DG. Immunohistochimie dans l'évaluation diagnostique des lésions mammaires. *Appl Immunohistochem Mol Morph.* 2011 décembre ; 19(6):501-5.
11. Yeh IT, Mies C. Application de l'immunohistochimie aux lésions mammaires. *Arch Pathol Lab Med.* 2008 mars ; 132(3):349-58.

**SYMBOLES D'ÉTIQUETTE ET DE BOÎTE**

Explication des symboles de l'étiquette et de la boîte du produit:

	Date d'expiration
	Limite de température
	Fabricant
	Contenu suffisant pour <n>essais
	Numéro de catalogue
	Code du lot
	Se référer au mode d'emploi
	Produit médical pour le diagnostic in vitro.
	Fiche de données de sécurité