

Mdm2 (IF2)


Anticorps monoclonal MDM2 anti-humain de souris (Clone IF2)

RÉFÉRENCES ET PRÉSENTATIONS¹

- **Prêt à l'emploi (manuel ou LabVision AutoStainer)**
MAD-000682QD-3
MAD-000682QD-7
MAD-000682QD-12
- **prêt à l'emploi (MD-Stainer)²**
MAD-000682QD-3/V
MAD-000682QD/V
- **concentré**
MAD-000682Q - 1:50 recommended dilution

COMPOSITION

Anticorps monoclonal de souris anti-MDM2 humain purifié à partir de sérum et préparé dans une PBS 10mM, pH 7,4, avec 0,2% de BSA et 0,09% d'azide de sodium.

UTILISATION PRÉVUE : Immunohistochimie (IHC) sur tissus inclus en paraffine. Non testé sur des tissus congelés ou en Western-Blotting.

CLONE: IF2

ISOTYPE d'Ig: IgG2b/k de souris

IMMUNOGÈNE : Peptide synthétique dérivé de la région N-terminale du MDM2 humain.

RÉACTIVITÉ POUR L'ESPÈCE : Diagnostic in vitro chez l'homme. Non testé chez d'autres espèces

DESCRIPTION ET APPLICATIONS

MDM2 (murine double minute 2) ou E3 ubiquitin-protéine ligase, est une protéine codée par la région chromosomique 12q13-15, et médiateur de l'ubiquitination de p53 / TP53 conduisant à sa dégradation par le protéasome. En raison de la liaison de MDM2 au domaine d'activation transcriptionnelle de p53 / p73 TP53- et p73/ TP73- inhibe l'arrêt G1 du cycle cellulaire et l'apoptose. Il agit également comme une ubiquitine ligase E3 et ARRB1 lui-même. Permet

l'exportation nucléaire de p53 / TP53. Elle favorise la dégradation indépendante du protéasome par l'ubiquitine de la protéine du rétinoblastome (RB1). Cet anticorps monoclonal réagit spécifiquement avec la protéine MDM2 humaine. La détection immunohistochimique de la surexpression de MDM2 et CDK4 peut être utile pour distinguer les liposarcomes bien différenciés des tumeurs bénignes des adipocytes (sensibilité / spécificité 100 % / 58,8 % et 68,4 % / 88,2 %, respectivement) et les liposarcomes dédifférenciés des autres tumeurs mésenchymateuses malignes. MDM2 et CDK4 sont exprimés dans 100% et 93% des liposarcomes dédifférenciés et dans seulement 18% des tumeurs malignes des gaines nerveuses périphériques, des mixofibrosarcomes, des rhabdomyosarcomes embryonnaires et dans 1-6% des sarcomes peu différenciés (histiocytome fibreux malin et léiomyosarcome).

La surexpression des protéines MDM2 / CDK4 est également un marqueur très sensible pour le diagnostic des ostéosarcomes de bas grade.

CONTRÔLE POSITIF IHC : Liposarcome

VISUALISATION : nucléaire

PROCÉDURE RECOMMANDÉE POUR L'IHC :

- Une section de 4µm d'épaisseur doit être prélevée sur des lames chargées ; sécher pendant la nuit à 60°C.
- Déparaffiner, réhydrater et HIER (récupération des épitopes induite par la chaleur) - faire bouillir le tissu dans le module Pt en utilisant le tampon Citrate pH6 de Vitro S.A pendant 20 minutes à 95°C. Après avoir terminé, rincer avec 3 à 5 changements d'eau distillée ou désionisée, puis refroidir à température ambiante pendant 20 minutes.
- Blocage de la peroxydase endogène : blocage pendant 10 minutes à température ambiante en utilisant la solution de peroxydase (réf. MAD-021540Q-125)
- Anticorps primaire : incubé pendant 60 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 le laboratoire individuel].

¹ Ces références sont destinées à être présentées dans des flacons à 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 à bouchon à vis polygonal (QD-3 / N, QD-7 / N, QD-12 / N).



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

² Pour les spécifications techniques de MD-Stainer, veuillez contacter votre distributeur.



- Pour la détection, utilisez le système de détection Master Polymer Plus (HRP) (DAB inclus ; réf. MAD-000237QK).
- 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 d'autres conditions que celles indiquées dans ce document, l'utilisateur doit d'abord vérifier son bon fonctionnement en tenant compte du fait que la garantie du produit n'est plus valable.

AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS :

1. Éviter tout contact des réactifs avec les yeux et les muqueuses. Si les réactifs entrent en contact avec des zones sensibles, laver avec de grandes quantités d'eau.
2. Ce produit est nocif en cas d'ingestion.
3. Consulter les autorités locales ou nationales en ce qui concerne la méthode d'élimination recommandée.
4. Eviter 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 un 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 ou peut être demandée sur regulatory@vitro.bio.

BIBLIOGRAPHIE

1. Binh MB, Sastre-Garau X, Guillou L, de Pinieux G, Terrier P, Lagacé R, Aurias A, Hostein I, Coindre JM. Les immunomarquages MDM2 et CDK4 sont des compléments utiles pour diagnostiquer les sous-types de liposarcome bien différenciés et dédifférenciés : une analyse comparative de 559 néoplasmes des tissus mous avec des données génétiques. Suis J Surg Pathol ; 29(10): 1340-1347. 2005.
2. Aleixo PB, Hartmann AA, Menezes IC, Meurer RT, Oliveira AM. MDM2 et CDK4 peuvent-ils faire le diagnostic de liposarcome bien différencié/dédifférencié ? Une étude immunohistochimique sur 129 tumeurs des tissus mous. J Clin Pathol; 62(12): 1127-1135. 2009.
3. de Vreeze RS, de Jong D, Tielen IH, Ruijter HJ, Nederlof PM, Haas RL, van Coevorden F. Le

liposarcome myxoïde/à cellules rondes rétropéritonéal primaire est une maladie inexistante : une analyse immunohistochimique et biologique moléculaire. Mod Pathol. 2009;22:223-231










4. Yoshida A, Ushiku T, Motoi T, Shibata T, Beppu Y, Fukayama M, Tsuda H. L'analyse immunohistochimique de MDM2 et CDK4 distingue l'ostéosarcome de bas grade des imitateurs bénins. Mod Pathol. 2010;23:1279-1288

5. Dujardin F, Binh MB, Bouvier C, Gomez-Brouchet A, Larousserie F, Muret AD, Louis-Brennetot C, Aurias A, Coindre JM, Guillou L, Pedetour F, Duval H, Collin C, de Pinieux G. MDM2 et l'immunohistochimie CDK4 est un outil précieux dans le diagnostic différentiel des ostéosarcomes de bas grade et d'autres lésions fibro-osseuses primitives de l'os. Mod Pathol. 18 février 2011.

6. Thway K, Flora R, Shah C, Olmos D, Fisher C. Utilité diagnostique de p16, CDK4 et MDM2 en tant que panel immunohistochimique pour distinguer les liposarcomes bien différenciés et dédifférenciés des autres tumeurs adipocytaires. Suis J Surg Pathol. 2012;36:462-469

SYMBOLES DE L'ÉTIQUETTE ET DE LA 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

