WT1 (Wilms Tumor) (6F-H2)

Anticorps monoclonal de souris anti-humain WT-1 (protéine 1 de la tumeur de Wilm) (Clone 6F-H2)

RÉFÉRENCES ET PRÉSENTATIONS [1]

- **Prêt à l'emploi (manuel ou LabVision AutoStainer)**
  MAD-005671QD-3
  MAD-005671QD-7
  MAD-005671QD-12
- **concentré**
  MAD-005671Q - 1:50 recommandé Dilution

Composition: Anticorps monoclonal de souris anti-Human WT-1 obtenu à partir de surnageant de culture de tissus préparé dans du PBS 10mM, pH 7.4, avec 0.2% BSA et 0.09% d'azide de sodium.
UTILISATION PRÉVUE IVD: Immunohistochimie (IHC) sur tissus inclus en paraffine. Non testé sur tissus congelés ou Western-Blotting.
Clone: 6F-H2
Immunogène: Protéine humaine WT1 tronquée correspondant aux acides aminés N-terminaux 1-181.
Ig isotype: IgG1 / k de souris
RÉACTIVITÉ DES ESPÈCES : Diagnostic in vitro chez l'homme. Non testé dans d'autres espèces
Description and aplications:
Le gène WT-1 est situé sur le chromosome 11p13 et est impliqué dans le développement de la tumeur de Wilm (WT). La tumeur de Wilm est associée à des mutations de WT1, un facteur de transcription à doigts de zinc qui est essentiel au développement du rein métanéphrique et du système urogénital. Le gène WT1 est normalement exprimé dans le rein fœtal et le mésothélium, et son expression a été suggérée comme marqueur de la tumeur de Wilms et du mésothéliome.
L'anti-WT1 est utile pour le diagnostic des mésothéliomes malins (noyaux) alors que les noyaux des adénocarcinomes pulmonaires ne sont pas marqués avec ce produit. Cependant, un marquage cytoplasmique des adénocarcinomes pulmonaires peut être observé. L'anti-WT1 marque 93% des carcinomes ovariens séreux et 0% (noyaux) des carcinomes mucineux de l'ovaire et des carcinomes pancréato-biliaires. L'anti-WT1 peut également être utilisé dans le diagnostic différentiel des tumeurs à petites cellules rondes car 100% des tumeurs à petites cellules rondes desmoplastiques et 70% des néphroblastomes (tumeur de Wilm) sont positifs (noyaux) pour ce marqueur. Les tumeurs telles que le sarcome d'Ewings/PNET, les neuroblastomes, les rhabdomyosarcomes et les tumeurs rhabdoïdes sont négatives. Cependant, un marquage cytoplasmique peut parfois être observé dans ces tumeurs.
Contrôle positif IHC: Trompe de Fallope, mésothélium, tumeur de Wilm ou carcinome séreux de l'ovaire.
Visualisation: Nucléaire

Procédure recommandée pour l'IHC:
- Une section de 4µm d'épaisseur doit être prélevée sur des lames chargées ; séchez pendant la nuit à 60º.
- Déparaffiner, réhydrater et HIER (heat induced epitope retrieval) - faire bouillir le tissu dans le module Pt en utilisant le tampon EDTA pH8 de Vitro S.A pendant 20 minutes à 95ºC. 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 : incuber 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 le laboratoire individuel].
- 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: jusqu'à 18 mois; conservé à 2-8ºC. Ne pas congeler.

Avertissements et precautions:
1. Éviter le 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.

[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.

Vitro S.A.
Calle Luís Fuentes Bejarano 60 Ed. Nudo Norte Local 3 41020 Sevilla (Spain)
Tel: +34 954 933 200. vitro@vitro.bio ; www.vitro.bio

CE IVD

2021/10/22

Ce document est une traduction de sa version originale en espagnol et en anglais. Si vous avez des questions concernant l'interprétation, veuillez consulter le document original à l'adresse www.vitro.bio ou nous en demander une copie à l'adresse regulatory@vitro.bio.

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. Scharnhorst V, van der Eb AJ, Jochemsen AG. Protéines WT1 : fonctions dans la croissance et la différenciation. Gène; 273 : 141–161. 2001.
2. Nakatsuka SI, Oji Y, Horiuchi T, Kanda T, Kitagawa M, Takeuchi T, Kawano K, Kuwae Y, Yamauchi A, Okumura M, Kitamura Y, Oka Y, Kawase I, Sugiyama H, Aozasa1 K. Détection immunohistochimique de Protéine WT1 dans une variété de cellules cancéreuses. Pathologie moderne 19 : 804–814, 2006.
3. Foster MR, Johnson JE, Olson SJ, et al. Analyse immunohistochimique de la coloration nucléaire vs cytoplasmique de WT1 dans les mésothéliomes malins et les adénocarcinomes pulmonaires primaires. Arch Pathol Lab Med ; 125:1316–1320. 2001.
4. Carpentieri DF, Nichols K, Chou PM, Matthews M, Pawel B, Huff D. L'expression de WT1 dans la différenciation du rhabdomyosarcome des autres tumeurs pédiatriques à petites cellules bleues rondes. Mod Pathol. 2002 octobre;15(10):1080-6.
5. Goldstein NS, Uzieblo A. L'immunoréactivité de WT1 dans les carcinomes séreux papillaires utérins est différente de carcinomes séreux de l'ovaire. Suis J Clin Pathol. avril 2002;117(4):541-5.
6. Hill DA, Pfeifer JD, Marley EF, Dehner LP, Humphrey PA, Zhu X, Swanson PE. La coloration WT1 différencie de manière fiable la tumeur desmoplastique à petites cellules rondes du sarcome d'Ewing/tumeur neuroectodermique primitive. Une étude de diagnostic immunohistochimique et moléculaire. Suis J Clin Pathol. 2000 septembre ;114(3):345-53.
7. Waldstrom M, Grove A. Expression immunohistochimique de la protéine du gène tumoral de Wilm dans différents sous-types histologiques des carcinomes ovariens. Arch Pathol Lab Med. janvier 2005;129(1):85-8.
8. Arnold MA, Schoenfield L, Limketkai BN, Arnold CA. Les pièges diagnostiques de la différenciation des tumeurs desmoplasiques à petites cellules rondes (DSRCT) de la tumeur de Wilms (WT) : caractéristiques morphologiques et immunohistochimiques qui se chevauchent. Suis J Surg Pathol 2014 Sep;38(9):1220-6

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

Ce document est une traduction de sa version originale en espagnol et en anglais. Si vous avez des questions concernant l'interprétation, veuillez consulter le document original à l'adresse www.vitro.bio ou nous en demander une copie à l'adresse regulatory@vitro.bio.