

GATA-3 (L50-823)

Anticorps monoclonal GATA3 anti-humain de souris (Clone L50-823)

RÉFÉRENCES ET PRÉSENTATIONS ¹

- **prêt à l'emploi (manuel ou LabVision AutoStainer)**
MAD-000632QD-3
MAD-000632QD-7
MAD-000632QD-12
- **prêt à l'emploi (MD-Stainer)²**
MAD-000632QD-3/V
MAD-000632QD/V
- **concentré**
MAD-000632Q - 1:50 recommended dilution

COMPOSITION

Anticorps monoclonal de souris anti-GATA3 humain purifié à partir de sérum et préparé dans du 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: L50-823

ISOTYPE Ig : IgG1/k de souris

IMMUNOGÈNE : Peptide conservé entre le domaine de transactivation de GATA et le domaine de liaison à l'ADN.

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

DESCRIPTION ET APPLICATIONS

GATA3 (GATA binding protein 3 to DNA sequence [A/T]GATA[A/G]) est un facteur de transcription à doigt de zinc qui joue un rôle important dans la promotion et la direction de la prolifération, du développement et de la différenciation des cellules dans de nombreux tissus et types de cellules. L'expression de GATA3 est principalement observée dans le carcinome mammaire et le carcinome

urothélial et n'est que rarement présente dans les tumeurs d'autres organes, comme l'adénocarcinome endométrial endométrioïde ou les tumeurs du sac vitellin. Dans le système lymphoïde, l'expression du gène GATA-3 favorise les cellules T réceptrices et induit l'activation des cellules T helper de type 2. Le GATA3 est exprimé dans tous les carcinomes lobulaires du et 91% des carcinomes canaux invasifs (grade I, 100% ; grade II, 89% et grade III, 86%¹⁻²). L'expression de GATA3 semble être plus faible dans les carcinomes mammaires de sous-type luminal B. Il a également été rapporté que l'expression de GATA3 est corrélée avec le statut de ER, PR et Her2 dans le carcinome mammaire. L'expression de GATA3 est présente dans le carcinome urothélial, en particulier dans les tumeurs invasives et de haut grade. Par conséquent, l'anti-GATA3 peut être utilisé dans un panel d'anticorps pour diagnostic de carcinome primaire inconnu, lorsque des carcinomes du sein ou de la vessie sont possibles.

Des études isolées ont démontré l'utilité du GATA-3, ainsi que du marqueur T-bet pour différencier la colite lymphocytaire de la maladie cœliaque.

Dans les tumeurs germinales, les zones glandulaires de différenciation endodermique et trophoblastique peuvent être colorées. GATA 3 est également positif dans de nombreux tissus tels que les tumeurs des glandes parathyroïdes ou salivaires ; les adénocarcinomes pancréatiques mucineux et non mucineux, les carcinomes épidermoïdes, les carcinomes basocellulaires, les carcinomes chromophobes du rein, les mésothéliomes, les adénocarcinomes papillaires ou mucineux peu différenciés du poumon, les carcinomes de l'estomac, du côlon, de la prostate, de l'endomètre, de la thyroïde, les tumeurs ovariennes séreuses et de Brenner bénignes et limites.

CONTRÔLE POSITIF IHC : urothélium normal, sein ou amygdale

VISUALISATION : Nucléaire

PROCÉDURE RECOMMANDÉE PAR 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 (heat induced epitope retrieval) - faire bouillir le tissu dans le

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.



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



2020/09/21

1/3

module Pt en utilisant le tampon EDTA pH8 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 : 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

 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 PRÉCAUTIONS :

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. 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 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. Van Esch H, Devriendt K. Facteur de transcription GATA3 et le syndrome HDR humain. *Cell Mol Life Sci*. 2001;58:1296-1300
2. Usary J, Llaca V, Karaca G, Presswala S, Karaca M, He X, Langerød A, Kåresen R, Oh DS, Dressler LG, Lønning PE, Strausberg RL, Chanock S, Børresen-Dale AL, Pérou CM. Mutation de GATA3 dans les tumeurs mammaires humaines. *Oncogène*. 2004 ;23:7669-7678
3. Yoon NK, Maresh EL, Shen D, Elshimali Y, Apple S, Horvath S, Mah V, Bose S, Chia D, Chang HR, Goodglick L. Des niveaux plus élevés de GATA3 prédisent une meilleure survie chez les femmes atteintes d'un cancer du sein. *Hum Pathol*. 2010;41:1794-801
4. Charles N, Watford WT, Ramos HL, Hellman L, Oettgen HC, Gomez G, Ryan JJ, O'Shea JJ, Rivera J. Lyn kinase contrôle l'expression du facteur de transcription basophile GATA-3 et l'induction de la différenciation des cellules Th2. *Immunité*. 2009 ;30:533-543
5. Shen SS, Truong LD, Scarpelli M, Lopez-Beltran A. Rôle de l'immunohistochimie dans le diagnostic des néoplasmes rénaux : quand est-ce vraiment utile ? *Arch Pathol Lab Med*. 2012;136:410-417
6. Jöhrens K, Grünbaum M, Anagnostopoulos I. Différences dans les modèles d'expression T-bet et GATA-3 entre la colite lymphocytaire et la maladie cœliaque. *Arc de Virchow*. 2010;457:451-456
7. Hoene V, Fischer M, Ivanova A, Wallach T, Berthold F, Dame C. Facteurs GATA dans le neuroblastome humain: modèles d'expression distinctifs dans les sous-types cliniques. *Frère J Cancer*. 2009 20;101:1481-1489
8. Inman D, Kawana K, Schust D, Lininger R, Young S. Régulation cyclique de T-Bet et GATA-3 dans l'endomètre humain. *Reprod Sci*. 2008;15:83-90
9. Chang A, Amin A, Gabrielson E, Illei P, Roden RB, Sharma R, Epstein JI. Utilité de l'immunohistochimie GATA3 pour différencier le carcinome urothélial de l'adénocarcinome de la prostate et des carcinomes épidermoïdes du col de l'utérus, de l'anus et du poumon. *Suis J Surg Pathol*. 2012;36:1472-1476
10. Feng Q, Wei H, Morihara J, Stern J, Yu M, Kiviat N, Hellstrom I, Hellstrom KE. L'inflammation de type Th2 favorise la progression progressive des cellules cervicales infectées par le VPH vers le carcinome cervical. *Gynecol Oncol*. 2012;127:412-419



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



2020/09/21

2/3

SYMBOLES D'ÉTIQUETTE ET DE BOÎTE

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

	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