

Anti-CD36 humano (CLB-IVC7)

	REF	Σ		[A]	
FITC	36F2-100T	100 test	20 μ l/test	0,05 mg/ml	
PerCP-Cyanine 5.5	36PP5.52-100T	100 test	5 μ l/test	0,2 mg/ml	
CF-BLUE	36CFB2-100T	100 test	5 μ l/test	0,2 mg/ml	

1. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Clon: CLB-IVC7;

Isotipo: IgG1;

Aplicación probada: citometría de flujo;

Inmunógeno: El anticuerpo CD36, clon CLB-IVC7, se deriva de la hibridación de células de mieloma de ratón Sp2/0 con células del bazo aisladas de ratones BALB/c inmunizados con monocitos humanos.

Reactividad de la especie: Humana;

Instrucciones de almacenamiento: almacenar en la oscuridad a 2-8 °C;

Tampón de almacenamiento: solución tamponada acuosa que contiene estabilizador de proteínas y 0,09 % de azida sódica (NaN3);

Uso recomendado: El CD36 de Immunostep, clon CLB-IVC7, es un análisis de anticuerpo monoclonal destinado a la identificación y recuento de células endoteliales, monocitos/macrófagos activados, células estromales de la médula ósea y células madre/progenitoras hematopoyéticas mediante citometría de flujo. Este reactivivo es eficaz para la tinción directa por inmunofluorescencia de tejido humano para análisis citométrico de flujo utilizando la prueba para 10⁶ células.

Presentación: líquido;

Fuente: sobrenadante procedente de un cultivo celular in vitro de un hibridoma celular;

Purificación: Cromatografía de afinidad

Otros nombres: GPIV, GP4, GP3B, receptor de trombospondina, PASIV, FAT y SCARB3;

ID del gen: 948;

Peso molecular: 88 kDa.

2. DETALLES DEL ANTÍGENO

Descripción detallada: CD36 es una glicoproteína transmembrana altamente glicosilada expresada por monocitos, macrófagos, plaquetas, células endoteliales microvasculares, células eritroides tempranas y megacariocitos y tejidos adiposos, y débilmente por las células B. La detección de CD36 en las células T de la sangre humana es espuria, debido principalmente a la interacción con plaquetas contaminantes que expresan CD36 de forma robusta⁵. La glucoproteína IV plaquetaria (GP IV) (GPIIb) (antígeno CD36) también se denomina GPIV, antígeno OKM5 o PASIV. El CD36 reconoce la lipoproteína de baja densidad oxidada, los ácidos grasos de cadena larga, los fosfolípidos aniónicos, los colágenos de tipo I, IV y V, la trombospondina (TSP) y los eritrocitos infectados por Plasmodium falciparum. Se une a los ácidos grasos de cadena larga y puede intervenir en el transporte y/o actuar como regulador del transporte de ácidos grasos.¹⁻⁴

3. GARANTÍA

Solo se garantiza que se ajusta a la cantidad y al contenido indicados en la etiqueta o en el etiquetado del producto en el momento de la entrega al cliente. Immunostep renuncia por la presente a otras garantías. La única responsabilidad de Immunostep se limita a la sustitución de los productos o al reembolso del precio de compra.

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

Solo para uso en investigación. No apto para uso diagnóstico. No apto para la reventa. Immunostep no se hace responsable de las infracciones que puedan producirse con el uso del producto. Queda estrictamente prohibido cualquier uso de este producto que no sea el especificado en este documento. A menos que Immunostep indique lo contrario mediante autorización por escrito, este producto está destinado exclusivamente a la investigación y no debe utilizarse para ningún otro fin, incluidos, entre otros, fines diagnósticos, terapéuticos o comerciales en seres humanos o animales.

Para obtener más información, consulte el servicio de asistencia técnica de www.immunostep.com.

Revisión n.º 1 | Fecha de emisión: 16/12/2025

5. PROTOCOLO

Protocolo de tinción de inmunofluorescencia directa en la superficie celular

- Transfiera 100 μ l (10⁶ células/prueba) de la muestra a un tubo de ensayo de poliestireno de 12 x 75 mm.
- Añade el volumen recomendado indicado en el vial del anticuerpo al tubo de citómetro de 12 x 75 mm.
- Mezclar bien e incubar en la oscuridad a temperatura ambiente a 4 °C durante 30 minutos o a temperatura ambiente (20-25 °C) durante 15 minutos.
- Tras el periodo de incubación, añadir 1,5 ml de una solución lisante de eritrocitos y mezclar. Incubar a temperatura ambiente en la oscuridad (la sangre debe mezclarse bien con la solución lisante).
- Centrifugar los tubos a 540 x g durante 5 minutos. Retirar el sobrenadante con una pipeta Pasteur o con una bomba de vacío.
- Resuspender y lavar con 3-5 ml de PBS a 540 x g durante 5 minutos.
- Después de retirar el sobrenadante y resuspender el sedimento celular, añadir 300 μ l de PBS y adquirir los datos en el citómetro de flujo.
- Analizar en un citómetro de flujo o almacenar a 2-8 °C en la oscuridad hasta su análisis. Las muestras pueden analizarse hasta 24 horas después de la lisión.

2.

Protocolo de tinción de inmunofluorescencia indirecta de la superficie celular

- Transfiera 100 μ l (10⁶ células/prueba) de la muestra a un tubo de ensayo de poliestireno de 12 x 75 mm.
- Añade el reactivo purificado según las recomendaciones del fabricante y mezcle suavemente con un mezclador vórtex.
- Incubar en la oscuridad a temperatura ambiente a 4 °C durante 30 minutos o a temperatura ambiente (20-25 °C) durante 15 minutos.
- Añade 2 ml de PBS 0,01 mol/l (es mejor que contenga un 2 % de albúmina sérica bovina) y resuspender las células utilizando un mezclador vórtex. Centrifugar a 540 x g durante 5 minutos para eliminar el McAb no unido a su antigeno.
- Añadir un reactivo conjugado secundario con algo de fluorocromo y mezclar. Incubar a temperatura ambiente durante 15 minutos en la oscuridad. Es necesario que no haya luz, ya que el fluorocromo es fotoinstable.
- Tras el periodo de incubación, añadir 1,5 ml de una solución lisante de eritrocitos mezcle. Incube a temperatura ambiente en la oscuridad (la sangre debe mezclarse bien con la solución lisante). Centrifugue a 540 x g durante 5 minutos. El sobrenadante se retira con una pipeta Pasteur o con una bomba de vacío.
- Resuspender y realizar un lavado final con 3-5 ml de PBS a 540 x g durante 5 minutos.
- Después de retirar el sobrenadante y resuspender el sedimento celular, añadir 300 μ l de PBS y adquirir los datos en el citómetro de flujo.
- Analizar en un citómetro de flujo o almacenar a 2-8 °C en la oscuridad hasta su análisis. Las muestras pueden analizarse hasta 24 horas después de la lisión.

6.

REFERENCIAS

- Alessio M, Ghigo D, Garbarino G, Geuna M, Malavasi F. Análisis del CD36 humano leucocyte differentiation antigen by means of the monoclonal antibody Immunol, 15 de octubre de 1991; 137(2):487-500.
- Alessio M, Roggero S, Bussolino F, Saitta M, Malavasi F. Caracterización del murino monoclonal antibody NL07/ specific for the human thrombospondin receptor (CD36 molécula). Curr Stud Hematol Transfus 1991(58):182-6.
- Alessio M, Greco NJ, Primo L, Ghigo D, Bosia A, Tandon NN, et al. Activación plaquetaria e inhibición de la citoadherencia de la malaria por el anticuerpo monoclonal anti-CD36 IgM NL07. Blood 1993 15 de diciembre;82(12):3637-47.
- Gruarin P, Ulliers D, Thorne RF, Alessio M. Metionina I56 en el inmunodominante domain of CD36 contributes to define the epitope recognized by the NL07 MoAb. Mol Cell Biochem, noviembre de 2000; 214(I-2):89-95.

- Zamora C, Cantó E, Nieto JC, Ortiz MA, Diaz-Torné C, Diaz-Lopez C, Llobet JM, Juarez C, Vidal S. Functional consequences of platelet binding to lymphocytes in inflammation. J Leukoc Biol. Septiembre de 2013; 94(3):521-9. doi: 10.1189/jlb.0213074. Epub 25 de junio de 2013. PMID: 23801652.

7. EXPLICACIÓN DE LOS SÍMBOLOS

	Forma
	Referencia del catálogo
	Contiene cantidad suficiente para > prueba
	Cantidad por prueba
	Estatus regulatorio
	Solo para uso en investigación
	Concentración
	Fabricante

8. FABRICADO POR:

IMMUNOSTEP S.L.
 Dirección: Avda. Universidad de Coimbra, s/n Centro de Investigación Oncológica (C.I.C)
 Campus de Unamuno
 37007 Salamanca (España)
 Tel./fax: (+34) 923 294 827
 Correo electrónico:
info@immunostep.com
www.immunostep.com