

組織・細胞中のc-Mycの染色に!

NEW 抗c-Mycウサギモノクローナル抗体(EP121) (動物種:ウサギ)

コード:418301 希釈済抗体 包装:50テスト(6mL) ¥54,000

特異性および抗原分布

■ヒトc-Mycタンパク質と特異的に反応する。c-Mycは染色体8q24に位置する癌原遺伝子にコードされる転写因子であり、増殖、成長、アポトーシスを含む多様な細胞機能を調節する⁽²⁾⁽⁸⁾。正常では、結腸陰窩⁽⁷⁾、扁桃(胚中心などの一部)⁽⁶⁾⁽⁷⁾などに反応がみられる。腫瘍では、成熟B細胞腫瘍であるバーキットリンパ腫やびまん性大細胞型B細胞リンパ腫⁽⁶⁾⁽⁸⁾、大腸癌⁽⁷⁾、乳癌の基底細胞様サブタイプ⁽⁵⁾など様々な腫瘍で反応がみられる⁽²⁾。正常前立腺においては陰性または低発現であり⁽⁴⁾、前立腺上皮内腫瘍(Prostatic intraepithelial neoplasia; PIN)や前立腺癌では過剰発現している⁽¹⁾⁽²⁾⁽⁴⁾。基底細胞に特異的なケラチン、p63、 α メチルアシルCoAラセマーゼ(AMACR/P504S)などのマーカーと同時に検出することは、前立腺癌の判別の信頼性の向上に有用であると考えられている⁽²⁾。

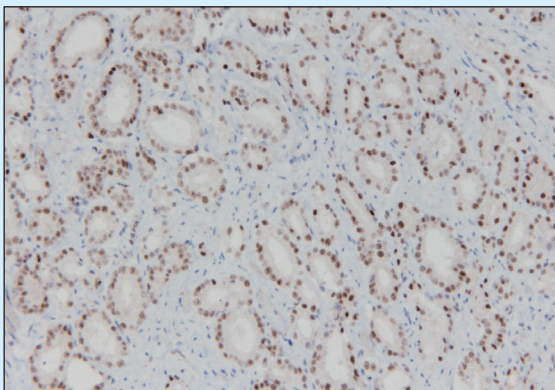
注) c-Mycが発現している細胞では、核の他に、細胞質に弱い染色がみられる場合がある。

■クローン名: EP121

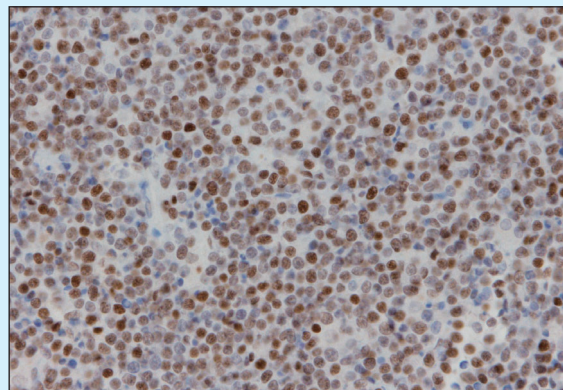
前処理(抗原賦活化)として「抗原賦活化液pH9」(コード:415201またはコード:415211)を用いたオートクレーブ処理が必要です。

染色データ

■抗c-Mycウサギモノクローナル抗体(EP121)



■前立腺癌:腫瘍細胞の核に一致して陽性反応を示す。
*1pH9 *2AC処理(+)



■バーキットリンパ腫(TMA):腫瘍細胞の核に一致して陽性反応を示す。 *1pH9 *2AC処理(+)

使用キット:シンプルステインMAX-PO(MULTI)、DAB基質キット *1: 抗原賦活化液pH9 (Code:415201、415211) *2: AC: オートクレーブ

参考文献の紹介

●針生検における前立腺癌の診断では一般に、ラセマーゼ (P504S)、高分子量ケラチン 34βE12およびp63の免疫組織染色が行われていますが、一部の症例ではラセマーゼが陰性になります。c-mycタンパク質の発現がラセマーゼ陰性の前立腺癌の診断に有用であることを、針生検検体 (良性組織、high-grade PIN^{※1}、腺癌を含む) を用いて確認しました。その結果、c-mycタンパク質は、前立腺癌細胞において過剰発現しており、特にラセマーゼ染色が陰性の前立腺癌細胞において過剰発現していました。また、c-mycタンパク質の過剰発現はグリーソンスコアと関連していました。これらの結果からc-myc染色が前立腺癌の診断に役立つ可能性があるかと報告されています。⁽³⁾

※1 PIN: prostatic intraepithelial neoplasia (前立腺上皮内腫瘍)

	良性組織 n=47	high-grade PIN n=9	腺癌 n=33	ラセマーゼ (P504S) 陰性腺癌 n=9
c-myc陽性症例の割合	15%	100%	97%	100%
c-myc陽性細胞の割合 平均値 (range)	0.2% (0-5%)	34.4% (10-50%)	32.3% (5-70%)	29.6% (5-100%)

参考文献 (3) より改編

●MYC、BCL2タンパク質の過剰発現とR-CHOP^{※2} 治療を受けたDLBCL^{※3} 患者の予後の関連性に関してメタ分析を行った結果、MYCまたはBCL2タンパク質が過剰発現している場合予後不良でしたが、特に共過剰発現している場合においては、より顕著でした。よって、これら2つのバイオマーカーがDLBCL患者の予後の層別化に役立つと報告されています。⁽¹⁰⁾

※2 リツキシマブ (R: Rituximab)、シクロホスファミド (C: Cyclophosphamide)、ドキシソルビシン塩酸塩 (H: Doxorubicin Hydrochloride)、ビンクリスチン (O: Oncovin)、プレドニゾロン (P: Prednisolone) を組み合わせた治療法

※3 DLBCL: diffuse large B-cell lymphoma (びまん性大細胞型B細胞リンパ腫)

●膵管腺癌でのPD-L1およびc-Mycの共発現は全生存期間 (予後不良) に関連しており、PD-L1およびc-Mycが予後バイオマーカーとして役立つ可能性があるかと報告されています。⁽¹¹⁾

●乳癌におけるMYC高発現と予後データ/臨床病理学的特徴との関連性についてメタ分析を行った結果、MYCの過剰発現は、特にERとPgRが陰性の患者における予後不良に関連しており、予後バイオマーカーとしての可能性があるかと報告されています。⁽⁹⁾

参考文献

- (1) Yang G, et al: Cancer 103(6):1186-1194, 2005
- (2) Gurel B, et al: Mod Pathol 21(9):1156-1167, 2008
- (3) Bostwick DG, et al: Arch Pathol Lab Med Vol 133:1684, 2009
- (4) Cheryl M. Koh, et al: Genes & Cancer 1(6):617-628, 2010
- (5) Jinhua Xu, et al: Genes & Cancer 1(6):629-640, 2010
- (6) Matthew J. Oberley, et al: Histopathology 63(4):499-508, 2013
- (7) Baker A-M, et al: Histopathology 69(2):222-229, 2016
- (8) Nguyen L, et al: Genes(Basel) 8(4):116, 2017
- (9) Qu J, et al: Oncotarget 8(55):93998-94008, 2017
- (10) Li L, et al: Sci Rep 8(1):6267, 2018
- (11) Pan Y, et al: Oncoimmunology 8(5):e1581529, 2019

価格はメーカー希望小売価格で表示しております。なお、この価格には、消費税は含まれておりません。

製造販売元 **株式会社ニチレイバイオサイエンス**
 本社 〒104-8402
 東京都中央区築地6-19-20
 TEL.03(3248)2208 FAX.03(3248)2243
 関西支所 〒530-0043
 大阪市北区天満1-3-21
 TEL.06(6357)2128 FAX.06(6357)2330
 学術問合せ TEL.03(3248)2208 FAX.03(3248)2243
 ホームページ <http://www.nichirei.co.jp/bio/>