

Urothel-Marker bei DCS

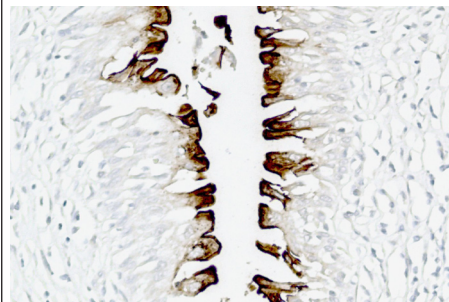
Antikörper für die immunhistochemische Färbung von Formalin fixierten Paraffinmaterial

Uroplakin III

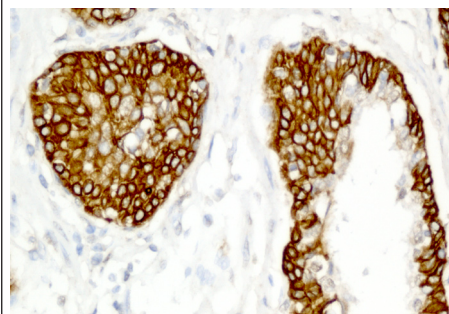
Uroplakine (Ia, Ib, II und III) sind Strukturproteine terminal differenzierter Urothelien. Sie werden in nicht neoplastischem Urothel in den luminalen Zellmembranen der Deckzellen („umbrella-cells“) exprimiert.

Der monoklonale Antikörper SFI-I reagiert spezifisch mit Uroplakin III, das am Formalin fixierten Paraffinschnitt in 50-60% sowohl der primären als auch der metastatischen Urothel-Karzinome immunchemisch nachweisbar ist. Das Färbesignal für Uroplakin III ist heterogen verteilt, zum Teil nur fokal. Bis jetzt wurden keine Uroplakin III-Färbungen in nicht-urothelialen Karzinomen gefunden.

Uroplakin III kann als spezifischer urothelialer Differenzierungsmarker für Karzinommetastasen mit unklarem Primärtumor dienen.



Uroplakin III (SFI-I) an Blasenepithel



CK HMW an Urothelkarzinom

Benigne Brenner-Tumoren des Ovars (nicht aber ovarielle Transitionalzellkarzinome) sind die einzige bekannte Ausnahme der urothelialen Expression von Uroplakin III.

Der Antikörper SFI-I wurde speziell für den immunhistochemischen Nachweis von humanem Uroplakin III entwickelt (selbstverständlich mit IvD/CE Kennzeichnung).

Cytokeratin HMW / 34βE12

Der Antikörper, Klon 34βE12, reagiert mit den hochmolekularen Cytokeratinen (CK HMW) 1, 5, 10 und 14. CK 5 und 14 sind die typischen Cytokeratine mehrschichtiger Plattenepithelien und Myoepithelzellen komplexer Epithelien wie z.B. exokriner Drüsen.

Varma et al. (2003) beschreiben CK HMW als sensitiven Marker zur Differenzierung hochgradiger invasiver Urothelkarzinome von Prostata-Karzinomen.

Cytokeratin 7 und Cytokeratin 20

Die meisten Urothel-Karzinome sind stark positiv für Cytokeratin 7 und Cytokeratin 20. Der Nachweis beider Cytokeratine kann hilfreich sein zur Unterscheidung der Urothel-Karzinome von Hepatozellulär-Karzinomen, Prostata-Karzinomen und Nierenzell-Karzinomen, die negativ für beide Cytokeratine sind.

p53

Nukleäre p53-Expression in Urothel-Karzinomen korreliert laut mehreren Studien mit high-grade Tumoren und Tumorprogression. p53-positive Urothelkarzinome zeigen eine höhere Sensitivität gegenüber Zytostatika wie z.B. Doxorubicin und Cisplatin in der Chemotherapie.

Für ausführliche Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung! Sie erreichen uns telefonisch unter 040/607 670-0, oder per E-Mail an info@dcs-diagnostics.de.