

Neue Antikörper für die Dermatopathologie

Langerin, CD207 (12D6)
Marker für Langerhanszell-Histiozytose

392M-1x

Sox10 (EP268)

383R-1x

Klon EP268 ist ein monoklonaler Sox10-Antikörper der 2. Generation und ein sehr sensibler Marker von Melanomen, inkl. klassischer, spindelzelliger und desmoplastischer Typen. Eine nukleäre Sox10-Expression wurde in 97% der Melanome und 49% der malignen peripheren Nervenscheidentumoren (MPNST) beobachtet, während im Vergleich nur 91% der Melanome und 30% der MPNST S100-positiv waren ([Nonaka D. et al. Am J Surg Pathol 2008; 32: 1291-1298](#)). Eine Sox10-Expression wird ebenfalls in metastatischen Melanomen und kapsulären, benignen melanozytären Nävuszellen (Sentinel-Lymphknoten) gefunden, jedoch nicht in anderen Zelltypen des Lymphknotens, wie z.B. dendritischen Zellen, die gewöhnlich S100-positiv sind. Sox10 ist auch ein nützlicher Marker zum Nachweis der in situ- wie der invasiven Komponente desmoplastischer Melanome. Weitere Informationen und Literatur zu diesem Marker: [Sox10-Flyer](#) und [Sox10 Spotlight*](#).

CD4 (EP204)

104R-2x

CD4 wird auf der Zellmembran von T-Helfer-Zellen, regulatorischen T-Zellen, Monozyten, Makrophagen und dendritischen Zellen exprimiert. CD4 wird bei der Immunphänotypisierung lymphoproliferativer Erkrankungen eingesetzt, inkl. kutaner Lymphome, wie die CD4-positive *Mycosis fungoides*.

Adipophilin (polyklonal)

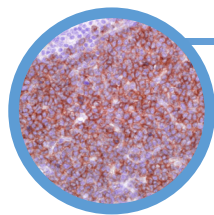
393A-1x

Adipophilin (Syn. Perilipin-2, *Adipose Differentiation-Related Protein/ADRP*) ist ein umhüllendes Protein intrazellulärer Lipidtröpfchen, die in Sebozyten nachweisbar sind. Adipophilin ist ein hoch sensibler und spezifischer Marker für Talgdrüsentumoren und nützlich beim Ausschluss der Differenzialdiagnosen Plattenepithel- oder Basalzellkarzinom. Die immunhistochemische Detektion von Adipophilin ist höher sensitiv als eine histologische Oil Red-Färbung für den Nachweis intrazellulärer Lipidtröpfchen in Talgdrüsenkarzinomen ([Ostler DA. et al. Mod Pathol 2010; 23: 567-573](#)). Weitere Informationen und Literatur zu diesem Marker: [Adipophilin-Flyer](#) und [Adipophilin Spotlight*](#).

Informationen aus erster Hand
www.medac-diagnostika.de



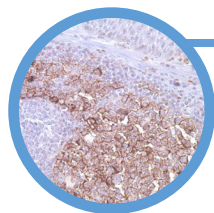
* Weitere Antikörper-Informationen finden sie auf www.medac-diagnostika.de unter Information, Primär- und Sekundärantikörper, Dermatopathologie-Panel Broschüre. Antikörper sind lieferbar konzentriert 0,1 ml, 0,5 ml, 1,0 ml oder gebrauchsfertig 1 ml, 7 ml.



CD123 (6H6)

198M-1x

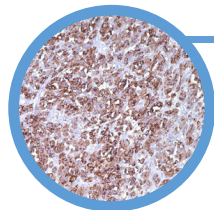
CD123 (Interleukin 3-Rezeptor, alpha-Kette) ist ein sensibler Marker plasmazytoider dendritischer Zellen und der blastischen plasmazytoiden dendritischen Zellneoplasie (kurz: BPDCN, früher bekannt als CD4+/CD56+ hämatodermale Neoplasie oder als blastisches NK-Zell-Lymphom). Die BPDCN ist eine maligne Neoplasie bestehend aus unreifen hämatopoetischen Vorläuferzellen der plasmazytoiden dendritischen Zellen. CD123 dient zur Unterscheidung der BPDCN von myeloischer *Leukämie cutis* (LC), myeloischer Sarkome und aggressiven großzelligen B-Zell-Lymphomen. Ein Panel bestehend aus Antikörpern gegen CD4, CD56, CD123 und TCL1 unterscheidet zuverlässig zwischen myeloischer LC und BPDCN. Weitere Informationen und Literatur zu diesem Marker: [CD123-Flyer](#) und [CD123 Spotlight*](#).



KBA.62 (KBA.62)

366M-9x

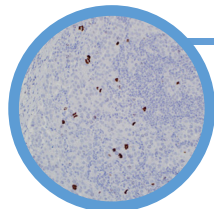
KBA.62 ist dank einer starken, *membranösen* Färbung ein nützlicher Zusatzmarker für den sensiblen Nachweis desmoplastischer und spindelzelliger Melanome, die häufig HMB-45- und Melan A-negativ sind, sowie im Kontext von Mikrometastasen in Sentinel-Lymphknoten. KBA.62 hat eine mit S100 vergleichbare, jedoch höhere Sensitivität als HMB-45 für melanozytäre Proliferate. KBA.62 und PNL2 ergänzen das Melanom-Antikörperpanel, bestehend aus S100, Sox10, HMB-45, Melan A (MART-1) und Tyrosinase.



PNL2 (PNL2)

365M-9x

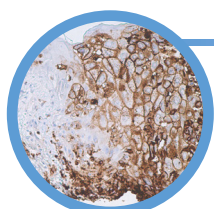
Der monoklonale Mausantikörper PNL2 (*Melanoma-associated Antigen*) liefert starke zytoplasmatische Färbungen bei Haut- und Mukosa-Melanomen (Anfärbung von Granulozyten bei hohen Antikörper-Konzentrationen). PNL2 besitzt eine hohe Sensitivität für Melanom-Metastasen (87%) im Vergleich zu HMB-45 (76%) und Melan A/MART-1 (82%) und ist daher ein nützlicher Zusatzmarker für den Nachweis von Melanomen. Weitere Melanom-Marker bei medac: Tyrosinase, MiTF, NGFR/p75^{NTR}, Sox10, S100, KBA.62 und Nestin (Intermediärfilament von Melanom-Stammzellen, s. unten).



PHH3 (polyklonal)

369A-1x

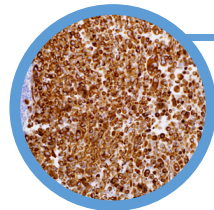
Phosphohiston H3 (PHH3) ist ein zuverlässiger Mitosemarker, der die Mitosezählung vereinfacht, beschleunigt und objektiviert, da er bei der Abgrenzung von Apoptosekörperchen und degenerativen Kernen hilft. Die PHH3-gestützte Mitosezählung ist etwa 2fach sensibler als die Mitosezählung am HE-Schnitt, da auch morphologisch unsichtbare Mitosestadien (z.B. die Prophase) erfasst werden. PHH3 hat sich als ein unabhängiger Prognosefaktor bei diversen soliden Tumoren etabliert, u.a. bei Melanomen, neuroendokrinen Tumoren, gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), Gliomen, Meningiomen und Mammakarzinomen. PHH3 färbt selektiv Zellen in der M-Phase des Zellzyklus und bietet damit die Möglichkeit der reproduzierbaren Bestimmung des Mitoseindex. Im Gegensatz zu PHH3 färbt der Proliferationsmarker Ki-67 Zellen in allen Phasen des Zellzyklus mit Ausnahme der G0-Phase. Weitere Informationen und Literatur zu diesem Marker: [PHH3-Flyer](#) und [PHH3 Spotlight*](#).



Varicella Zoster Virus (SG1-1, SG1-SG4, NCP-1 & IE-62)

364M-1x

VZV ist ein Marker zur Unterscheidung von Gürtelrose-Läsionen (Herpes zoster) von Herpes simplex Virus 1/2-Läsionen. Bei der Erstinfektion mit VZV kommt es zum typischen Bild der Windpocken, bei einer Reaktivierung kommt es zur Gürtelrose, ein schmerzhafter Hautausschlag mit Blasen im Bereich des betroffenen Ganglions (Epidemiologie Herpes zoster in D: [Ultsch B, et al. BMC Infect Dis 2011; 11: 173](#)).



Nestin (10C2)

388M-1x

Die Expression von Nestin, einem Melanom-Stammzell- und Neoangiogenese-Marker, ist signifikant erhöht in Melanomen und positiv korreliert mit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung. Nestin ist ein nützlicher Marker für HMB-45-negative, amelanotische wie melanotische, nicht-desmoplastische Melanome. Eine immunohistochemische Studie identifizierte Nestin-positive Zellen in 84% (35/42) der primären Melanome und 83% (10/12) der metastatischen Melanome. Weitere Informationen und Literatur zu diesem Marker: [Nestin-Flyer](#) und [Nestin Spotlight*](#).