

نقش پلی مورفیسم rs371194629 ناحیه 3'-UTR ژن HLA-G بر استعداد ابتلا به ویروس HTLV-1 در اهداکنندگان خون خراسان رضوی

زینب گنجیان مفرد^۱، علی عرب خزانلی^۲، فرزاد ملاحسینی^۳، مجید شهابی^۴

چکیده

سابقه و هدف

ویروس HTLV-1 از جمله ویروس‌های منتقله از راه خون می‌باشد که در برخی مناطق جهان و در مناطقی از شمال شرق ایران به صورت اندمیک مشاهده می‌شود. مولکول HLA-G که به عنوان یک آنتی‌ژن لکوسیتی غیرکلاسیک شناخته می‌شود، دارای پلی مورفیسم rs371194629 در ناحیه 3'-UTR خود می‌باشد که ناشی از یک توالی اضافه ۱۴ نوکلئوتیدی است و در مطالعه‌های مختلف تاثیر آن بر ابتلا به عفونت‌های مختلف نشان داده شده است. هدف از این پژوهش، بررسی تاثیر این پلی مورفیسم بر استعداد ابتلا به ویروس HTLV-1 در اهداکنندگان خون خراسان رضوی بود.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه تحلیلی، ۱۳۱ اهداکننده خون مبتلا به ویروس HTLV-1 و ۱۳۱ اهداکننده سالم شرکت داشتند. پس از استخراج DNA از لئوسیت‌های خون محیطی، ژنوتیپ پلی مورفیسم rs371194629 با روش PCR-SSP تعیین شد. یافته‌های آماری به کمک آزمون کای دو و نرم افزار SPSS ۲۳ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

ژنوتیپ هتروزیگوت DI، بیشترین فراوانی را در هر دو گروه بیمار و شاهد داشت. نتایج به دست آمده نشان‌دهنده اختلاف معناداری بین فراوانی ژنوتیپ DD و استعداد ابتلا به ویروس HTLV-1 بود ($p = ۰/۰۳$)، ($OR = ۱/۸۹$ ، $95\% CI = ۱/۱۴-۳/۱۱$). بین فراوانی آلل‌های I و D و بیماری ارتباطی یافت نشد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده و نیز نتایج دیگران، پلی مورفیسم rs371194629 در ناحیه 3'-UTR مولکول HLA-G می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در ابتلا به ویروس HTLV-1 باشد.

کلمات کلیدی: HTLV-1، عفونت، HLA-G

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۸

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد خون شناسی آزمایشگاهی و بانک خون - مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون - تهران - ایران

۲- PhD آمار و اپیدمیولوژی - مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون - تهران - ایران

۳- کارشناس ارشد بیوشیمی - مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون مشهد - مشهد - ایران

۴- مؤلف مسئول: PhD فرآورده‌های بیولوژیک - استادیار مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون - تهران - ایران - صندوق پستی: ۱۴۶۶۵-۱۱۵۷

مقدمه

HTLV-1 (Human T-cell lymphotropic virus type 1)

ویروسی با زنجیره RNA از خانواده دلتا ویروس می باشد (۱، ۲). نوع ۱ این ویروس (HTLV-1) در سال ۱۹۷۹ در مبتلایان به بیماری لنفوپرولیفراتیو سلول T و نوع ۲ ویروس (HTLV-2) متعاقباً در یک فرد مبتلا به لوسمی موئی شکل به عنوان اولین رتروویروس انسانی شناسایی شد (۳). به علاوه موارد محدودی از آلودگی انسان به نوع ۳ و ۴ این ویروس در سال های اخیر در آفریقای مرکزی گزارش شده است (۴، ۵). عفونت HTLV-1 می تواند منجر به لوسمی سلول T بزرگسالان (ATL: Adult T-cell leukaemia/lymphoma)، فلج شل گرمسیری همراه با میلوپاتی ناشی از HTLV-1 (HAM/TSP: HTLV-associated myelopathy/tropical spastic paraparesis)، التهاب عنبیه و نیز التهاب عفونی پوست در کودکان شود (۴).

آنتی ژن های لکوسیتی (HLA: Human leukocyte antigens) کلاس یک به دو گروه کلاسیک شامل HLA A, B, C و غیر کلاسیک HLA E, G, F تقسیم می شود. مولکول HLA-G یک کلاس یک غیر کلاسیک با پلی مورفیسم محدود است که غالباً در بارداری و در طی رابطه مادر و جنین شناخته می شود. این مولکول اثر مستقیم بر مهار پاسخ های ایمنی داشته و تولید سلول های مهاری و تنظیمی را القا می کند (۷-۳). مطالعه ها روی پلی مورفیسم های ناحیه 3'-UTR مولکول HLA-G در بیماران مبتلا به HTLV-1 نشان می دهد که بعضی پلی مورفیسم ها با کاهش تولید HLA-G همراه بوده که در نهایت کاهش احتمال گسترش آلودگی به ویروس HTLV-1 را در پی داشته در حالی که پلی مورفیسم های دیگر با افزایش تولید HLA-G و در نتیجه افزایش احتمال آلودگی به ویروس HTLV-1 در سلول های میزبان همراه بوده است (۸). به عنوان مثال ژنوتیپ های مختلف پلی مورفیسم rs371194629 که ناشی از یک اضافه (insertion) ۱۴ جفت نوکلئوتیدی در ناحیه 3'-UTR ژن می باشد، در میزان ویروس در جریان خون تاثیر دارد به گونه ای که وجود ژنوتیپ ۱۴bp/+۱۴bp با کاهش بار ویروسی همراه است،

در حالی که ژنوتیپ های ۱۴bp/+۱۴bp و ۱۴bp/-۱۴bp با افزایش بار ویروس همراه هستند (۹). هدف از این مطالعه بررسی تاثیر این پلی مورفیسم (rs371194629) در استعداد ابتلا به عفونت HTLV-1 در اهداکنندگان خون در استان خراسان رضوی بود.

مواد و روش ها

مطالعه انجام شده به صورت تحلیلی و از نوع مورد - شاهدهی بود. در این مطالعه از ۱۳۱ فرد HTLV-1 مثبت که آزمایش الایزا و وسترن بلات مثبت داشتند، به عنوان مورد و از ۱۳۱ فرد سالم مراجعه کننده به پایگاه انتقال خون استان خراسان رضوی به عنوان نمونه شاهد استفاده شد. تمامی نمونه ها از نظر عفونت های ویروسی HCV، HBV و HIV-1 منفی گزارش شده بودند. از تمام افراد مورد مطالعه رضایت نامه کتبی دریافت گردید. این مطالعه مصوب کمیته اخلاق در پژوهش مؤسسه عالی آموزشی پژوهشی طب انتقال خون ایران به شماره IR.TMI.REC.1398.030 است.

نمونه خون کامل به مقدار ۱۰ میلی لیتر، در لوله های حاوی ضد انعقاد EDTA جمع آوری گردید. برای نمونه های HTLV-1 مثبت با استفاده از گرادیان فایکول لنفوسیت های خون جداسازی شده و پس از شستشو با بفر سالین - فسفات در دمای ۷۰- درجه سانتی گراد نگهداری شدند. برای نمونه های گروه شاهد از بافی کوت استفاده شد. DNA ژنومیک با استفاده از کیت (PrimerPrep Genomic DNA Isolation Kit from Blood، سئول، کره) استخراج شد. در ابتدا ۱۰ نمونه با آغازگرهای HLA-G-f و HLA-G-r تکثیر شده و برای تعیین توالی ارسال شد (شرکت ژن فناوران، تهران، ایران). از این نمونه ها جهت ارزیابی صحت نتایج واکنش های PCR-SSP (Polymerase chain reaction-sequence specific primer) استفاده شد. برای تعیین ژنوتیپ از روش PCR-SSP استفاده گردید. اساس این روش بر طراحی آغازگرهایی است که در نوکلئوتید 3' با یکدیگر تفاوت دارند و بدین وسیله تعیین ژنوتیپ پلی مورفیسم های تک نوکلئوتیدی را امکان پذیر می کند. البته در این پژوهش با توجه به تفاوت ۱۴ نوکلئوتیدی دو

مورد) بود. نتایج آزمون‌های آماری نشان داد ژنوتیپ DD شانس ابتلا به عفونت HTLV-1 را افزایش می‌دهد (۰/۳). $p=0.03$ ، $OR=1.89$ ، $95\% CI=1.14-3.11$ (جدول ۴). ارتباطی بین آلل‌های D و I با بیماری مشاهده نشد.

جدول ۳: فراوانی و درصد ژنوتیپ‌های مختلف در دو گروه شاهد و بیمار

II	DI	DD	ژنوتیپ
			گروه‌های مطالعه
۲۲ (۱۶/۸)	۶۵ (۴۹/۶)	۴۴ (۳۳/۶)	گروه شاهد
۱۴ (۱۰/۹)	۵۲ (۴۰/۳)	۶۳ (۴۸/۸)	تعداد (درصد)
			گروه بیمار
			تعداد (درصد)

DD: هموزیگوس برای آلل Deletion

DI: هتروزیگوس

II: هموزیگوس برای آلل Insertion

جدول ۴: رابطه بین ژنوتیپ‌های مختلف پلی مورفیسم 14 bp Indel و ابتلا به عفونت HTLV-1

ژنوتیپ	OR	95% CI	p-value
DD/DI + II	۱/۸۹	۱/۱۴-۳/۱۱	۰/۳
II/DI + DD	۰/۶۰	۰/۲۹-۱/۲۴	۰/۱۰
DI/DD + II	۰/۶۷	۰/۴۲-۱/۱۲	۰/۰۸
I/D	۰/۷۶	۰/۵۳-۱/۰۷	۰/۱۰

OR: odd ratio

CI: confidence interval

بحث

HLA-G یک آنتی ژن غیر کلاسیک کلاس ۱ می‌باشد که در تعدیل پاسخ‌های ایمنی نقش دارد. پلی مورفیسم rs371194629 که در 3'-UTR این ژن قرار دارد، بر میزان بیان این ژن تاثیر دارد به گونه‌ای که ژنوتیپ DD باعث بیشترین بیان ژن می‌شود. در این مطالعه نیز که روی افراد HTLV-1 مثبت انجام شد، مشخص گردید ژنوتیپ DD احتمال ابتلا به ویروس را افزایش می‌دهد.

آلل، قسمتی از توالی آغازگر تشخیص دهنده آلل I در داخل این ۱۴ نوکلئوتید قرار داشته و در نتیجه با آلل D (که فاقد ۱۴ نوکلئوتید می‌باشد) واکنش نخواهد داد. برای تشخیص آلل 14 bp deletion از آغازگرهای HLA-G-f و 629-14d و برای تشخیص آلل 14 bp insertion از آغازگرهای HLA-G-r و 629-14i استفاده شد (جدول ۱). واکنش‌های PCR در حجم ۱۰ μL حاوی ۵ μL از Premix (پارس توس، تهران، ایران)، ۰/۲ μL از هر کدام از آغازگرها و ۵۰ ng از DNA ژنومیک انجام شد. مشخصات دمایی واکنش‌های PCR در جدول آورده شده است (جدول ۲). محصول PCR روی ژل آگارز ۱/۵ درصد حاوی رنگ Green viewer (پارس توس، تهران، ایران) الکتروفورز و عکسبرداری شدند. برای محاسبات آماری از آزمون کای دو و نرم افزار SPSS ۲۳ استفاده شد.

جدول ۱: توالی آغازگرهای مورد استفاده در واکنش‌های PCR

آغازگر	توالی
HLA-G-f	5'-CCT CTT CCT CAT GCT GAA CT -3'
HLA-G-r	5'-ACC CAT CAA TCT CTC TTG GA -3'
629-14i	5'-GGAAGG AAT GCA GTT CAG CAT GA-3'
629-14d	5'-AAG TCA CAA AGG GAC TTG CCA C-3'

جدول ۲: مشخصات دمایی و تعداد چرخه‌های واکنش‌های PCR

مرحله	دما (درجه سانتی گراد)	زمان	چرخه
initial soak	۹۴	۵ دقیقه	۱
Denaturation	۹۵	۳۰ ثانیه	۳۵
Annealing	۶۶/۵	۳۰ ثانیه	
Elongation	۷۲	۳۰ ثانیه	
Final extension	۷۲	۵ دقیقه	۱

یافته‌ها

فراوانی ژنوتیپ‌ها با معادله هاردی وینبرگ بررسی شده و مشخص شد فراوانی‌ها در حالت تعادل قرار دارد (جدول ۳). بیشترین فراوانی در هر دو گروه مربوط به ژنوتیپ DI (۴۹/۶٪) برای گروه سالم و ۴۰/۳٪ برای گروه

سایر مطالعه‌ها مؤید ارتباط این پلی‌مورفیسم با آدنوکارسینومای معده، سقط‌های مکرر و هیپاتیت B مزمن می‌باشد (۱۵-۱۲).

در مطالعه ما نیز ژنوتیپ DD خطر ابتلا به عفونت HTLV-1 را افزایش می‌دهد. این ژنوتیپ باعث افزایش بیان بیشتر آنتی‌ژن HLA-G می‌گردد هر چند چگونگی ارتباط بین افزایش بیان این آنتی‌ژن و افزایش خطر ابتلا به عفونت مشخص نشده است.

نتیجه‌گیری

آنتی‌ژن‌های سیستم HLA نقش مهمی در استعداد ابتلا به عفونت‌های مختلف دارند. آنتی‌ژن HLA-G نیز از این قاعده مستثنی نمی‌باشد. یافته‌های این مطالعه نیز نشان دهنده تاثیر پلی‌مورفیسم rs371194629 در استعداد ابتلا به عفونت HTLV-1 می‌باشد. با توجه به نتایج مطالعه ما و نیز مطالعه‌های مشابه، مناسب است در رابطه با نقش سایر پلی‌مورفیسم‌های ناحیه 3'-UTR HLA-G نیز بررسی به عمل آید. به علاوه نقش این پلی‌مورفیسم (14 bp indel) در استعداد ابتلا به سایر عفونت‌های منتقله از راه خون به خصوص HBV و HCV و نیز سیر بیماری ناشی از آن‌ها نیز بررسی شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته خون‌شناسی آزمایشگاهی و بانک خون می‌باشد که هزینه آن توسط مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون تأمین شده است.

مطالعه‌های حداد و همکارانش در سال ۲۰۱۰ در ارتباط با تأثیر این پلی‌مورفیسم بر روی استعداد ابتلا به ویروس HTLV-1 نشان‌دهنده ارتباط بین ژنوتیپ هتروزیگوت (DI) با میزان ابتلا به بیماری بود ($p=0/022$ ، $OR=2/202$) (۸). هر چند نتایج مطالعه‌های سلیائو و همکارانش بر خلاف نتایج ما می‌باشد زیرا در آن مطالعه ژنوتیپ DD، نقش محافظت‌کننده در برابر ویروس HTLV-1 دارد (۹). دلیل این امر را می‌توان در تعدد پلی‌مورفیسم‌ها در ناحیه 3' UTR HLA-G ذکر کرد که می‌توانند به صورت یک هاپلوتیپ خاص اعمال اثر کنند. به علاوه تفاوت‌های ژنتیکی جمعیت‌های مورد مطالعه نیز باید در نظر گرفته شود.

مطالعه‌های ال‌وی و همکارانش نشان‌دهنده نقش محافظتی آلل II در پیشگیری از ابتلا به عفونت HTLV-1 می‌باشد که با نتایج مطالعه ما هم‌خوانی دارد. به علاوه نتایج آن‌ها نشان داد که افراد مبتلای دارای این ژنوتیپ (II)، دارای بار ویروسی کمتری نسبت به مبتلایان با دیگر ژنوتیپ‌ها می‌باشند (۱۰).

پژوهش سگیت و همکارانش در سال ۲۰۱۳ نیز مؤید نقش ژنوتیپ DD در کاهش خطر انتقال ویروس HIV-1 از مادر به جنین بود به طوری که مادرانی که دارای این ژنوتیپ بودند، دارای بیشترین تعداد سلول‌های $CD4^+$ نسبت به دارندگان سایر ژنوتیپ‌ها بودند و به میزان کمتری ویروس را به جنین خود منتقل کردند (۱۱).

اگر چه تاکنون در کشور ما مطالعه‌ای در رابطه با این پلی‌مورفیسم و عفونت HTLV-1 صورت نگرفته است اما

References:

- 1- Matsuo M, Jeang KT. Human T-cell leukemia virus type I at age 25: a progress report. *Cancer Res* 2005; 65(11): 4467-70.
- 2- Verdonck K, González E, Van Dooren S, Vandamme AM, Vanham G, Gotuzzo E. Human T-lymphotropic virus 1: recent knowledge about an ancient infection. *Lancet Infect Dis* 2007; 7(4): 266-81.
- 3- Carosella ED, LeMaout J. HLA-G: a look back, a look forward. *Cell Mol Life Sci* 2011; 68(3): 337-40.
- 4- Yan WH. HLA-G expression in hematologic malignancies. *Expert Rev Hematol* 2010; 3(1): 67-80.
- 5- Shobeiri SS, Mohammadniafrouzi M, Jafari N, Abediankenari S. Regulatory T Cells: Types, Generation and Function. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2014; 24(117): 225-46. [Article in Farsi]
- 6- Carosella ED, Moreau P, Lemaout J, Rouas-Freiss N. HLA-G: from biology to clinical benefits. *Trends Immunol* 2008; 29(3): 125-32.
- 7- Ellis SA, Sargent IL, Redman CW, McMichael AJ. Evidence for a novel HLA antigen found on human extravillous trophoblast and a choriocarcinoma cell line. *Immunology* 1986; 59(4): 595.

- 8- Haddad R, Cilião Alves DC, Rocha-Júnior MC, Azevedo R, do Socorro Pombo-de-Oliveira M, *et al.* HLA-G 14-bp.24 insertion/deletion polymorphism is a risk factor for HTLV-1 infection. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2011; 27(3): 283-8.
- 9- Cilião Alves DC, Haddad R, Rocha-Júnior MC, de Deus Wagatsuma VM, Martelli-Palomino G, Marques AA, *et al.* HLA-G 3'-untranslated region polymorphisms are associated with HTLV-1 infection, proviral load and HTLV-associated myelopathy/tropical spastic paraparesis development. *J Gen Virol* 2016; 97(10): 2742-52.
- 10- Lv H, Lv H, Lin Z, Chen L, Zhu M, Hong D. Meta-analysis of correlation between HLA-G 3' UTR 14-bp Ins/Del .25 polymorphism and virus susceptibility. *Medicine* 2018; 97(38): e12262.
- 11- Segat L, Zupin L, Kim HY, Catamo E, Thea DM, Kankasa C, *et al.* HLA-G 14 bp deletion/insertion polymorphism and mother-to-child transmission of HIV. *Tissue Antigens* 2014; 83(3): 161-7.
- 12- Khorrami S, Rahimi R, Mohammadpour H, Bahrami S, Yari F, Poustchi H, *et al.* Association of HLA-G*01:01:02:01/G*01:04:01 polymorphism with gastric adenocarcinoma. *Hum Immunol* 2016; 77(2): 153-7
- 13- Yazdani N, Shekari Khaniani M, Bastami M, Ghasemnejad T, Afkhami F, Mansoori Derakhshan S. HLA-G regulatory variants and haplotypes with susceptibility to recurrent pregnancy loss. *Int J Immunogenet* 2018; 45(4): 181-9.
- 14- Afkhami F, Shekari Khaniani M, Farzadi L, Paknejad Z, Mansoori Derakhshan S. The HLA-G 14bp insertion/deletion polymorphism in women with recurrent spontaneous abortion. *Iran J Allergy Asthma Immunol* 2014; 13(5): 364-9.
- 15- Eskandari E, Dahmardeh T, Safdari V, Khosravi S, Pahlevani E. HLA-G gene 14-bp deletion variant protects Iranian subjects against chronic hepatitis B infection. *Int J Immunogenet* 2017; 44(6): 322-7.

Original Article

Role of HLA-G 14 bp Indel polymorphism on susceptibility to HTLV-1 infection in blood donors of Khorasan Razavi Blood Center

Ganjian Mofrad Z.¹, Arab Khazaeli A.², Mollahoseini F.^{1,2}, Shahabi M.¹

¹Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine, Tehran, Iran

²Mashhad Blood Transfusion Center, Mashhad, Iran

Abstract

Background and Objectives

The HLA-G antigen is a non-classical HLA class-I with limited polymorphism. Several studies have indicated the role of a 14 bp Indel polymorphism rs371194629 in the 3'-UTR region of the HLA-G in acquisition of HTLV-1 infection. In this study, we investigated the correlation between the genotypes of this polymorphism and HTLV-1 infection in blood donors of Khorasan Razavi province.

Materials and Methods

In this analytical study, a total of 131 healthy individuals and 131 HTLV-1 positive patients were analyzed. After DNA extraction, the genotypes of the polymorphism were determined by PCR-SSP method. Statistical analysis was performed with chi-squared test using SPSS version 23 software.

Results

The DI was the most frequent genotype in both groups (49.6% of controls and 40.3% of patients). The DD genotype was associated with increased risk of HTLV-1 infection (OR=1.89, 95% CI=1.14-3.11, p=0.03). There was no significant difference between the frequency of D and I alleles in both groups.

Conclusions

Our findings confirm previous results about the significance of HLA-G polymorphisms in susceptibility to infectious diseases including HTLV-1. Further investigations could reveal the underlying mechanisms.

Key words: HTLV-1, Infection, HLA-G

Received: 9 Feb 2021

Accepted: 29 Dec 2021

Correspondence: Shahabi M., PhD of Biological Science. Assistant professor of Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine.

P.O.Box: 14665-1157, Tehran, Iran. Tel: (+9821) 88601558; Fax: (+9821) 88601542

E-mail: majshahabi@yahoo.com