

7. Y. KAKIMOTO and M. D. ARMSTRONG.—J. Biol. Chem. **237**: 208, 1962.
8. N. S. CONSTANTAS, K. DANELATOS - ATHANASSIADIS.—Clin. Chim. Acta **6**: 1, 1964.
9. L. MICHOTTE.—Rheumatism **16**: 1, 1960.
10. J. AXELROD and R. TOMCHIK.—J. Biol. Chem. **233**: 702, 1958.
11. W. von STUDNITZ. Clin. Chim. Acta **6**: 526, 1961.

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΧΗΜΕΙΑ.—'Η δραστικότης τῆς ὁξίνου φωσφατάσης τῶν ἐρυθροκυττάρων ἐπὶ ἀτόμων μὲ μείωσιν τῆς δράσεως τῆς γλυκοζο-6-φωσφοινακής ἀφυδρογονάσης, ὑπὸ *K. Χωρέμη, Χρ. Καττάμη, Λ. Ζάννου - Μαριολέα, Αν. Παπαφίλη καὶ Άθ. Χαϊδᾶ**.

Κατὰ τὴν τελευταίαν δεκαετίαν ἀπεδείχθη, ὅτι ἡ ἐπὶ τινων ἀτόμων ἐμφάνισις ὁξείας αἰμολυτικῆς ἀναιμίας, κατόπιν λήψεως νωπῶν ἢ ξηρῶν κυάμων, ὀφείλεται εἰς εἰδικὴν εὐαισθησίαν τῶν ἐρυθρῶν αἵμοσφαιρίων τῶν ἀσθενῶν τούτων (Szeinberg et al., 1956). 'Η εὐαισθησία αὕτη συνδέεται πρὸς τὴν ἐλάττωσιν τῆς δράσεως τοῦ ἐνζύμου γλυκοζο-6-φωσφορική ἀφυδρογονάση (G-6-PD) τῶν ἐρυθρῶν. *Αν καὶ ὁ πλήρης μηχανισμὸς τῆς αἰμολύσεως δὲν ἔχει ἐντελῶς διευκρινηθῆ, ἡ ἔλλειψις τῆς G-6-P ἀφυδρογονάσης θεωρεῖται ἀπαραίτητος διὰ τὴν ἐμφάνισιν κυαμισμοῦ.

'Ἐπὶ λευκῶν, ἡ ἐνζυμικὴ διαταραχὴ εἶναι βαρυτέρα ἢ ἐπὶ νέγρων, εἰς τοὺς δόποίους δὲν ἔχει περιγραφῆ μέχρι τοῦδε κυαμισμὸς (Marks and Gross, 1959).

'Εξ ἡμετέρων ἐρευνῶν ἀποδεικνύεται, ὅτι ἐπὶ 'Ελλήνων ἡ διαταραχὴ εἶναι βαρεῖα (Zannou — Mariolea and Kattamis, 1961, Choremis et al., 1963β), ὁ κυαμισμὸς συχνός, ἡ δὲ συχνότης τῆς μειωμένης δράσεως τῆς G-6-PD ὑψηλή, ἵδια εἰς κατὰ τὸ παρελθόν ἐλονοσοπλήκτους περιοχὰς (Choremis et al., 1962, 1963α).

'Η ἔλλειψις τοῦ ἐνζύμου μεταβιβάζεται κληρονομικῶς ὡς ἀτελής ἐπικρατῶν χαρακτήρο, συνδεδεμένος μὲ τὸ χρωμόσωμα τοῦ φύλου. 'Ἐπὶ τῶν εὐαισθήτων τούτων ἀτόμων, ἐκτὸς τῆς μειωμένης δράσεως τῆς G-6-PD, ἔχουν περιγραφῆ καὶ ἄλλαι ἐνζυμικαὶ διαταραχαὶ τῶν ἐρυθρῶν αἵμοσφαιρίων, τῶν δόποίων αἱ πλεῖσται ἔχουν σχέσιν πρὸς τὸν μεταβολισμὸν τῶν ὑδατανθράκων. Οὕτως ἡ δραστικότης τῆς γλουταθειονικῆς ρεδουκτάσης, τῆς ὀλδολάσης καὶ τῆς γαλακτικῆς ἀφυδρογονάσης ἀνευρέθη ηὑξημένη, ἡ ἀναχθεῖσα γλουταθειόνη, ἡ καταλάση καὶ ἡ πυροφωσφατάση ἥλαττωμέναι, ἐνῷ ἡ χολινεστεράση, ἡ ἴσοκιτρικὴ ἀφυδρογονάση καὶ ἡ φωσφορογλυκονικὴ ἀφυδρογονάση φυσιολογικαὶ (Beutler, 1960).

* K. CHOREMIS, CH. KATTAMIS, L. ZANNOS - MARIOLEA, A. PAPAPHILIS and A. CHAIKAS, Red cell acid phosphatase activity levels in normal and G - 6 - PD deficient individuals.

‘Υφίστανται ένδειξεις συνηγορούσαι υπέρ τής συνυπάρξεως καὶ ἔτέρας διαταραχῆς πλὴν τῆς μειωμένης δράσεως τῆς G-6-PD διὰ τὴν ἐμφάνισιν αἰμολυτικῆς κρίσεως κατόπιν βρώσεως κυάμων, ἐπὶ εὐαισθήτων ἀτόμων.

“Οθεν ἐν τῇ ἀναζητήσει καὶ ἔτέρων παραγόντων δυναμένων νὰ ὑποβοηθήσουν εἰς τὴν ἐκδήλωσιν τῆς αἰμολυτικῆς κρίσεως ἡλέγχη Καὶ ἡ δραστικότης ἐνὸς ἄλλου ἐνζύμου, τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν αἵμοσφαιρίων ἐπὶ ἀτόμων μὲ φυσιολογικήν καὶ μειωμένην δρᾶσιν τῆς γλυκοζο-β-φωσφορικῆς ἀφυδρογονάσης.

Ἐν τοῖς ἔπομένοις ἐκτίθενται τὰ ἀποτελέσματα τοῦ προσδιορισμοῦ τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν αἵμοσφαιρίων ἐπὶ τῶν ἀτόμων τούτων.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Διὰ τὸν προσδιορισμὸν τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν ἐχρησιμοποιήθη ἡ μέθοδος τῶν King et al., 1945, τροποποιηθεῖσα. ‘Η δραστικότης τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν ἡλέγχετο διὰ τοῦ προσδιορισμοῦ τοῦ ποσοῦ τῆς ἐκλυομένης φαινόλης. ‘Ως μονάς δὲ ἐνζύμου καθωρίσθη τὸ ποσὸν τοῦ ἐνζύμου ἀνὰ 100 κ. ἐκ. ἐρυθρῶν, τὸ ὅποιον ἐκλύει 1 χλστργ. φαινόλης ἐκ διαλύματος 0.01 μονοφαινυλοφωσφορικοῦ δινατρίου κατόπιν ἐπωάσεως ἐπὶ 30' εἰς 37° C, καὶ εἰς pH 6.0. ’Εχρησιμοποιήθη τὸ πρῶτον κανονιστικὸν διάλυμα φωσφορικῶν ($\text{NaHPO}_4/\text{KH}_2\text{PO}_4$).

Ποσοτικὸς προσδιορισμὸς G-6-PD : ’Εχρησιμοποιήθη ἡ μέθοδος τῶν Zinkham et al., (1958), ὡς αὕτη ἐτροποποιήθη ὑψ' ἡμῶν. Κατ' αὐτὴν μετρεῖται φασματοφωτομετρικῶς ἡ ταχύτης ἀναγωγῆς τῆς TPN, κατόπιν ἐπιδράσεως τῆς G-6-PD τῶν ἐρυθρῶν εἰς μῆκος κύματος 340 μ.Μ. Αἱ λεπτομέρειαι τῆς μεθόδου ἐκτίθενται ἀλλαχοῦ. (Choremis et al., 1963β, Καττάμης, 1963).

ΥΛΙΚΟΝ

‘Η δραστικότης τῆς δέξινου φωσφατάσης καὶ τῆς G-6-PD ἐμελετήθη ἐπὶ συνόλου 256 ἀτόμων ἡλικίας 1 - 30 ἔτῶν. Ταῦτα διηγέθησαν εἰς τὰς ἑξῆς ὁμάδας, βάσει τῆς τιμῆς τῆς γλυκοζο - 6 - φωσφορικῆς ἀφυδρογονάσης.

ΟΜΑΣ I : 80 φυσιολογικὰ ἀτομα, 58 ἄρρενα καὶ 22 θήλεα ἡλικίας 1 - 30 ἔτῶν μὲ φυσιολογικὰς τιμὰς G-6-PD.

ΟΜΑΣ II : 25 ἀσθενεῖς πάσχοντες ἐκ κυαμισμοῦ, 21 ἄρρενες καὶ 4 θήλεις ἡλικίας 6 μηνῶν - 12 ἔτῶν.

ΟΜΑΣ III : 100 ἄρρενες μὲ πλήρη ἔλλειψιν G-6-PD, ἄνευ ἴστορικοῦ αἰμολυτικῆς ἀναιμίας, παρὰ τὴν συχνὴν βρῶσιν κυάμων, ἡλικίας 5-20 ἔτῶν.

ΟΜΑΣ IV : 27 ἄρρενες ἡλικίας 2 - 45 ἔτῶν μὲ μερικὴν ἔλλειψιν τῆς G-6-PD

ἀντιστοιχούσης πρὸς $10 - 20\%$ τῶν φυσιολογικῶν τιμῶν.

ΟΜΑΣ V : 24 μητέρες ἀρρένων ἀσθενῶν πασχόντων ἐκ κυαμισμοῦ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τὰ ἀποτελέσματα τοῦ συγχρόνου προσδιορισμοῦ τῆς δξίνου φωσφατάσης καὶ τῆς G-6-PD τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων ἐπὶ τῶν μελετηθεισῶν ὄμάδων ἐμφαίνονται εἰς τὸν πίνακα I.

ΠΙΝΑΚ Ι.

Μέσαι τιμαί, σταθερὰ ἀπόκλισις SD, καὶ ἀκραῖαι τιμαὶ τῆς δξίνου φωσφομονοεστεράσης καὶ τῆς G-6-PD ἐπὶ 5 μελετηθεισῶν ὄμάδων

ΟΜΑΔΕΣ	”Οξίνος φωσφατάση μον/100 κ. ἐκ. ἐρυθρῶν				G-6-PD, μον/100 κ. ἐκ. ἐρυθρῶν			
	Αριθμ. Περιπ.	Μέση Τιμὴ	Ακραῖαι Τιμαὶ	Σταθερὰ ’Απόκλ.	Αριθ. Περιπ.	Μέση Τιμὴ	Ακραῖαι Τιμαὶ	Σταθερὰ ’Απόκλισ.
I Μάρτυρες	80	212	164-316	29	56	378	300-450	79
II Κυαμισμοὶ ”Αρρενες Θήλεις	25 21 4	135 — —	86-195 — —	29 — —	25 21 4	58 26 221	0.-289 0.-110 129-221	59 — —
III ”Αρρενες μὲ ়েলাইψিন G-6-PD	100	148	85-212	30	100	0.0		
IV ”Αρρενες μὲ μείωσιν G-6-PD	27	157	90-210	29	27	96	20-284	76
V Μητέρες ἀσθε- νῶν	24	142	85-197	27	24	177	0.0-284	71

‘Η μέση τιμὴ τῆς δξίνου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν ἐπὶ τῆς ὄμάδος τῶν φυσιολογικῶν ἀτόμων ἀνήρχετο εἰς 212 ± 25 μον/100 κ. ἐκ. ἐρυθρῶν (Διακυμάνσεις 164 - 316 μον), ἡ ἀντιστοιχος τιμὴ τῆς II ὄμάδος τῶν ἀσθενῶν μὲ κυαμισμὸν εἰς 135 ± 29 μον (86 - 195 μον), τῆς III ὄμάδος, ἥτοι τῶν μὲ πλήρη ἔλλειψιν G-6-PD ἀρρένων, εἰς 148 ± 30 (85-212 μον) τῆς ὄμάδος IV, τῶν μὲ μερικὴν ἔλλειψιν G-6-PD εἰς 157 ± 29 μον (90-210 μον), καὶ τῆς ὄμάδος V τῶν μητέρων εἰς 142 ± 27 μον (85 - 197 μον). ’Αντιστοίχως αἱ τιμαὶ τῆς γλυκοζο-6-φωσφορικῆς ἀφυδρογονάσης ἦσαν αἱ ἔξης :

‘Ομάς I : 378 ± 57 μον/100 ἐρυθρῶν (300 - 540 μον).

‘Ομάς II : 58 ± 79 μον/100/ἐρυθρῶν (0.0 - 285 μον).

‘Ομάς III : 0.

Όμας IV : 96 ± 76 μον (30 - 250 μον).

Όμας V : 177 ± 77 μον (0.0 - 284 μον.)

ΑΝΑΛΥΣΙΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Έκ τῶν ἀνωτέρω καταφαίνεται, ότι ἡ δραστικότης τῆς δέξιου φωσφατάσης παρουσιάζει διαφοράς εἰς τὰς ἐρευνηθείσας ὁμάδας.

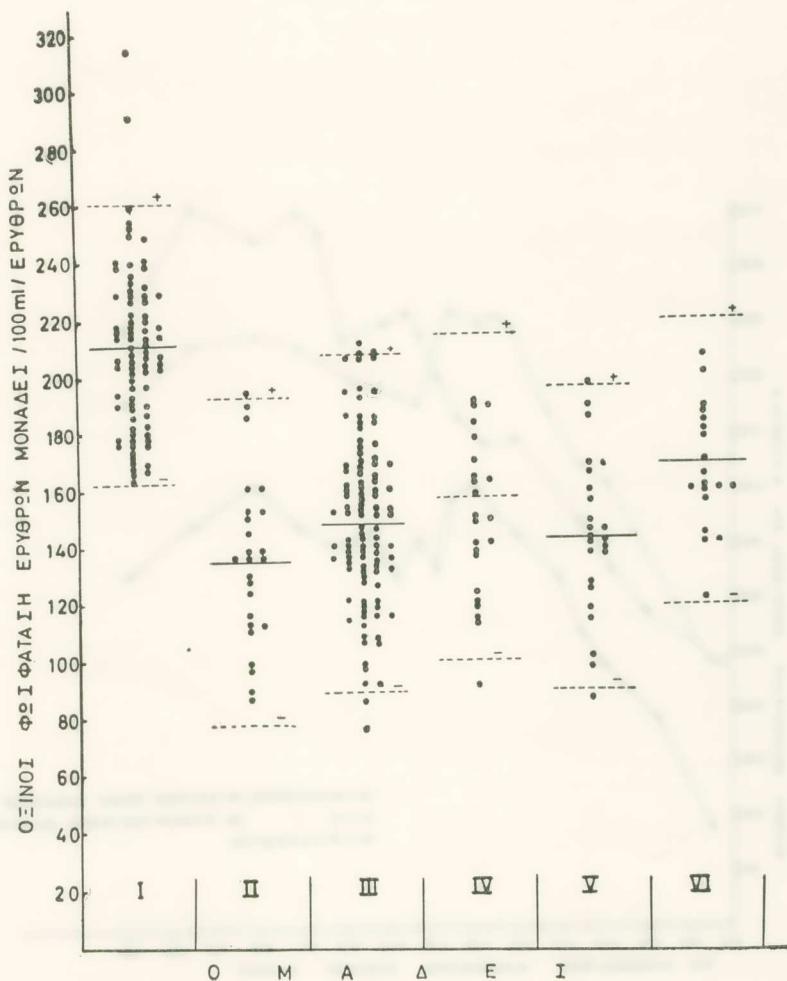
Οὕτω παρατηρεῖται μείωσις τῆς δράσεως τοῦ ἐνζύμου εἰς τὴν ὁμάδα II, III, IV καὶ V. Ἡ μέση τιμὴ τοῦ ἐνζύμου εἰς τὰς ἀνωτέρω ὁμάδας διαφέρει τῆς μέσης τιμῆς τῆς ὁμάδος τῶν μαρτύρων, πλέον τῶν 2 σταθερῶν ἀποκλίσεων. Τοῦτο ὑποδηλοῦ τὴν ὑπαρξίαν στατιστικῶς σημαντικῆς διαφορᾶς δέξιου φωσφατάσης μεταξὺ τῶν ἀτόμων μὲν φυσιολογικὴν δραστικότητα τῆς G-6-PD καὶ τῶν ὑπολοίπων 4 ὁμάδων μὲν παθολογικὰς τιμὰς G-6-PD. Τὸ ἔνζυμον τοῦτο παρουσιάζει σαφῆ μείωσιν εἰς τὰς 4 τελευταίας ὁμάδας, ἐν σχέσει πρὸς τοὺς μάρτυρας, ἡ δὲ ἀνάλυσις τῶν ἀποτελεσμάτων διὰ τοῦ χ^2 ἀπέδειξε τὴν ὑπαρξίαν ὑψηλῶς σημαντικῆς διαφορᾶς ($P < 0.01$). Ἡ μείωσις αὕτη τῆς δέξιου φωσφατάσης δὲν συμβαδίζει πρὸς τὴν τιμὴν τῆς G-6-PD. Οὕτως ἀπομακρύνεται πλήρης διαφορά στατιστικῶς τιμῶν φωσφατάσης τιμῶν δέξιου φωσφατάσης, ἐνῷ θήλεις ἔτεροζυγῶται μὲν ἐνδιαμέσους τιμὰς G-6-PD ἐνεφάνιζον λίαν ἡλαττωμένας τιμὰς φωσφατάσης. Διὰ περαιτέρω ἀναλύσεως τῶν ἀποτελεσμάτων ἀποδεικνύεται, ότι τὸ ποσοστὸν τῶν ἀτόμων, ἀτινα ἐνεφάνισαν φυσιολογικὴν τιμὴν δέξιου φωσφατάσης εἰς τὰς ὑπὸ μελέτην ὁμάδας, ἥτο 3 (12 %) εἰς τὴν ὁμάδα II, 32 (32 %) εἰς τὴν ὁμάδα III, 9 (34 %) εἰς τὴν ὁμάδα IV καὶ 6 (25 %) εἰς τὴν ὁμάδα V. Ἡ διαφορὰ συχνότητος τῶν ἀτόμων μὲν φυσιολογικὴν τιμὴν δέξιου φωσφατάσης μεταξὺ τῶν ὁμάδων II + IV καὶ III + IV δὲν εἶναι στατιστικῶς σημαντική, ἐνῷ ἡ μεταξὺ τῶν ὁμάδων II καὶ III πιθανῶς σημαντική ($P < 0.05$).

Έκ τῶν ἀνωτέρω προκύπτει, ότι εἰς σημαντικὸν ποσοστὸν ἀτόμων μὲν ἡλαττωμένην δραστικότητα G-6-PD παρατηρεῖται καὶ μείωσις τῆς δέξιου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν αἷμοσφαιρίων.

Προσέτι ἐπιβεβαιοῦνται τὰ ἀποτελέσματα προηγουμένων μελετῶν τῆς ἡμετέρας Κλινικῆς ἐπὶ τοῦ ποσοτικοῦ προσδιορισμοῦ τῆς G-6-PD, καθ' ἡ παρετηρήθη σχετικὴ αὔξησις τῆς δράσεως τῆς G-6-PD κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς δέξιας φάσεως τοῦ κυαμισμοῦ.

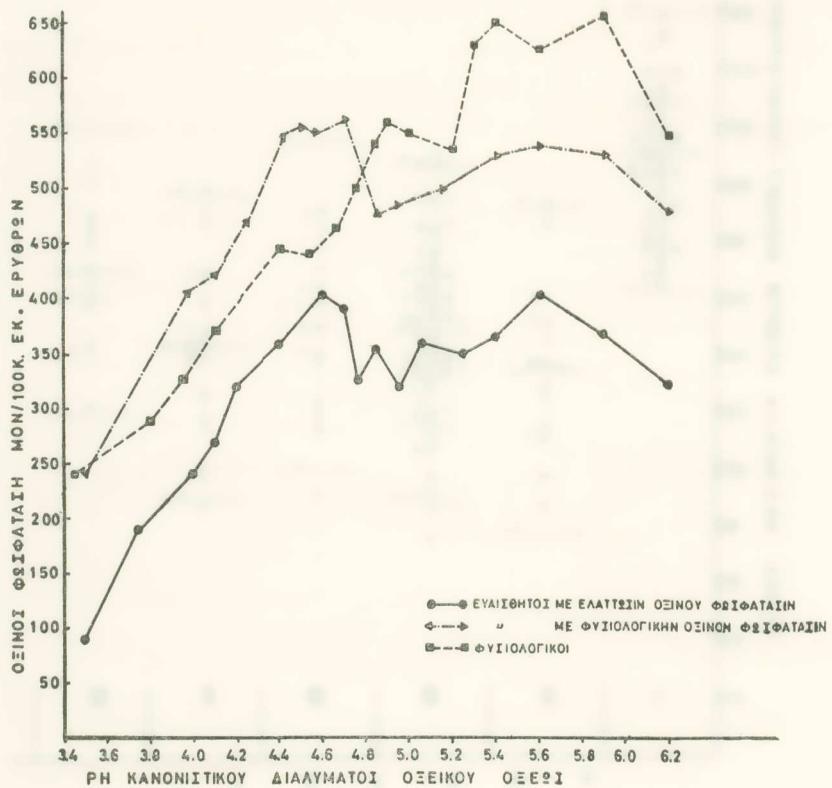
Ἡ δραστικότης ὅμως τοῦ ἐνζύμου παρέμεινεν εἰς σαφῶς χαμηλότερα τῶν φυσιολογικῶν ἐπίπεδα.

Κ. ΧΩΡΕΜΗ, Χρ. ΚΑΤΤΑΜΗ ΚΛΠ.—Η ΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΣ ΤΗΣ ΟΞΙΝΟΥ ΦΩΣΦΑΤΑΣΗΣ ΚΛΠ.



ΠΙΝΑΞ Β'

Κ. ΧΩΡΕΜΗ, Χρ. ΚΑΤΤΑΜΗ ΚΛΠ.—Η ΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΣ ΤΗΣ ΟΞΙΝΟΥ ΦΩΣΦΑΤΑΣΗΣ ΚΛΠ.



Έπι τρεσένων ήμιζυγωτῶν παρετηρήθη πλήρης ἔλλειψις τῆς G-6-PD, ἐνῷ ἐπὶ θηλέων ἑτεροζυγωτῶν αἱ τιμαὶ ἡσαν ἐνδιάμεσοι μεταξὺ φυσιολογικῶν καὶ παθολογικῶν ήμιζυγωτῶν.

Ἄξια ἴδιαιτέρας προσοχῆς εἶναι ἡ ἀνεύρεσις μεταξὺ τῶν ἀρρένων εὐαίσθήτων καὶ τινων, οἱ ὅποιοι ἐνεφάνιζον μειωμένην δραστικότητα τοῦ ἐνζύμου G-6-PD, ἀνερχομένην εἰς 10 - 20 % τῶν φυσιολογικῶν τιμῶν.

ΣΥΖΗΤΗΣΙΣ

Έπι ἀτόμων λευκῆς φυλῆς, ἐπὶ τῶν ὅποίων ἀπαντᾶται τόσον ὁ κυαμισμός, ὃσον καὶ ὁ βαρὺς νεογνικὸς ἵκτερος, ἡ ἔλλειψις τῆς G-6-PD συνοδεύεται καὶ ὑπὸ ἑτέρων ἐνζυμικῶν διαταραχῶν τῶν ἐρυθρῶν, αἱ ὅποιαι δὲν περιεγράφησαν ἐπὶ νέγρων (Motulsky 1963). Μέχρι τοῦτο ἀνευρέθη ἐπὶ λευκῶν (Brunetti et al., 1962, 1962α) μείωσις τῆς δράσεως πυροφωσφατάσης, ἰδίᾳ μετ' ἐπώασιν διὰ ἀκετυλ-φαινυλδραζίνης (APH) καὶ τῆς δέξινου φωσφομονοεστεράσης (φωσφατάσης) τῶν ἐρυθρῶν (Osaki et al., 1963).

Τὸ ἐνζύμον τοῦτο ἀνευρέθη ἡλαττωμένον ἐπὶ 5 λευκῶν μὲ μειωμένην δρᾶσιν G-6-PD, φυσιολογικὸν δὲ ἐπὶ 5 εὐαίσθήτων νέγρων. Πέραν τοῦ περιωρισμένου τούτου ἀριθμοῦ, ἐκ τῆς προσιτῆς εἰς ἡμᾶς βιβλιογραφίας, οὐδὲν ἔτερον στοιχεῖον ἀνεύρομεν ἀφορῶν εἰς τὴν τιμὴν τῆς δέξινου φωσφατάσης καὶ τῆς μειωμένης δράσεως τῆς G-6-PD ἐπὶ λευκῶν. Ἐκτὸς τούτου, διερευνᾶται τὸ πρῶτον ὁ προσδιορισμὸς τῆς δέξινου φωσφατάσης ἐπὶ λευκῶν, πασχόντων ἐκ κυαμισμοῦ, ὡς ἐπίσης καὶ ἔτερο-ζυγωτῶν θηλέων. Ἐκ τῶν ἡμετέρων εύρημάτων προκύπτει σαφῶς, ὅτι ἐπὶ Ἑλλήνων ήμιζυγωτῶν παρατηρεῖται πράγματι μείωσις τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν. Ἡ μείωσις αὕτη εἶναι σημαντική, ἀλλά, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὰς εύρήματα τῶν Osaki et al. (1963), ἀνευρέθη, ὅτι ποσοστὸν 32-34 % τῶν ἀρρένων ήμιζυγωτῶν παρουσίζει φυσιολογικὰς τιμὰς ἐνζύμου. Τούναντίον ἡ ἀναλογία τῶν ἀτόμων μὲ φυσιολογικὰς τιμὰς δέξινου φωσφατάσης εἶναι σαφῶς μικροτέρα ἐπὶ ἀσθενῶν πασχόντων ἐκ κυαμισμοῦ. Εἰς τὴν ὁμάδα ταύτην μόνον 12 % παρουσίασαν φυσιολογικὴν τιμὴν ἐνζύμου. Ἡ παρατηρηθεῖσα διαφορὰ συχνότητος φυσιολογικῶν τιμῶν δέξινου φωσφατάσης, μεταξὺ τῆς ὁμάδος τῶν ἀσθενῶν μὲ κυαμισμὸν καὶ τῶν εὐαίσθήτων ἀνευ-ἀναμνηστικοῦ κυαμισμοῦ, στατιστικῶς ἀναλυομένη, ἀποδεικνύεται πιθανῶς σημαντικὴ ($P < 0.05$). Τοῦτο ὑποδηλοῦ, ὅτι ἡ συνύπαρξις χαμηλῆς τιμῆς δέξινου φωσφατάσης ἐπὶ εὐαίσθήτων ὑποβοηθεῖ πιθανῶς τὴν ἐμφάνισιν αίμολυτικῆς κρίσεως. Πρὸς ἐπικύρωσιν τῆς ὑποθέσεως ταύτης ἐπιβάλλεται περαιτέρω διερεύνησις.

‘Η δραστικότης τῆς δέξινου φωσφατάσης ἐπὶ δικτυοερυθροκυττάρων εἶναι ηδύη-μένη. Εἰς αὐξήσιν δὲ τῶν δικτυοερυθροκυττάρων κατὰ τὴν δέξεῖαν φάσιν τοῦ κυαμι-σμοῦ θὰ ἡδύνατο νὰ ἀποδοθῇ καὶ ἡ αὔξησις τῆς δέξινου φωσφατάσης ἐπὶ μικροῦ ποσοστοῦ ἀσθενῶν. ‘Η μελέτη τῆς δέξινου φωσφατάσης ἐπὶ μεταβολήν ἐκ κυαμισμοῦ κατὰ τὴν φάσιν ηρεμίας θὰ εἴχει ως ἐκ τούτου ἴδιαίτερον ἐνδιαφέρον.

Χαμηλαὶ τιμαὶ φωσφατάσης εἰς ἀναλογίαν 66 % ἀνευρέθησαν ἐπίσης καὶ ἐπὶ τῶν ἀρρένων μὲν μείωσιν τῆς δράσεως τῆς G-6-PD.

Χαρακτηριστικὸν εἶναι τὸ γεγονός, ὅτι ἡ τιμὴ τῆς δέξινου φωσφατάσης δὲν εἶχε σχέσιν πρὸς τὴν τιμὴν τῆς G-6-PD. Οὕτως ἀρρενεῖς μὲ πλήρη ἔλλειψιν τῆς δράσεως τῆς G-6-PD παρουσίασαν φυσιολογικὰς τιμὰς δέξινου φωσφατάσης, ἐνῷ θήλεις ἐτεροζυγῶται μὲ σχεδὸν φυσιολογικὰς τιμὰς G-6-PD λίαν χαμηλὰς τιμὰς.

‘Η μείωσις τῆς δέξινου φωσφατάσης ἐπὶ εὐαισθήτων ἀτόμων πιθανῶς νὰ εἶναι δευτεροπαθής. Οἱ Oski et al. (1963) ἀπέδειξαν, ὅτι τιμαὶ GSH χαμηλότεραι τῶν 5 χλστργ. προκαλοῦν μείωσιν τῆς τιμῆς τῆς δέξινου φωσφατάσης. Φαίνεται ἐπομένως ὅτι ἡ ἀναχθεῖσα γλουταθειόνη εἶναι ἀπαραίτητος διὰ τὴν ἐνεργοποίησιν τοῦ ἐνζύμου. ‘Η ἀνάγκη τῆς ὑπάρξεως SH διμάδων διὰ τὴν ἐνεργοποίησιν τῆς δέξινου φωσφα-τάσης πιθανολογεῖται καὶ ἐξ ἀλλων δεδομένων, ως α) τῆς ἀδρανοποιήσεως τοῦ ἐνζύμου ἐπὶ παρουσίᾳ ἐλαχίστης ποσότητος ιόντων χαλκοῦ (0,0002 M), τὰ ὁποῖα φαίνεται ὅτι ἀναστέλλουν τὴν δρᾶσιν τῶν σουλφοδρικῶν διμάδων.

β) Τῆς τελείας ἐπίσης ἀδρανοποιήσεως τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυθρῶν κατόπιν ἐπωάσεως τοῦ αίμολύματος μὲ γνωστοὺς ἀναστατικοὺς παράγοντας τῶν σουλφοδρικῶν διμάδων ως p — chloromercuribenzoate εἰς πυκνότητα περίπου 0,0005 M (Tsuboi and Hudson, 1953).

Πάντα τὰ ἀνωτέρω μαρτυροῦν, ὅτι ἡ δρᾶσις τῆς δέξινου φωσφατάσης τῶν ἐρυ-θρῶν ἔξαρτᾶται ἐν τινὶ μέτρῳ καὶ ἐκ τοῦ ἀποθέματος τῶν σουλφοδρικῶν διμάδων τῶν ἐρυθρῶν. ‘Ως γνωστόν, τὸ κυριώτερον ἀποθεματικὸν δυναμικὸν τοῦ ἐρυθροῦ εἰς σουλφοδρικὰς διμάδας εἶναι ἡ ἀναχθεῖσα γλουταθειόνη (GSH), ἡ ὁποία, ως ἐτο-νίσθη, ἐλαττοῦται ἐπὶ ἀτόμων μὲ μειωμένην δρᾶσιν τῆς G-6-PD.

Παρὰ ταῦτα οἱ Oski et al. (1963) δὲν διεπίστωσαν συσχέτισιν τῶν τιμῶν τῆς δέξινου φωσφατάσης πρὸς τὰς τῆς ἀναχθείσης γλουταθειόνης ἐπὶ τῶν μελετηθει-σῶν ὑπ’ αὐτῶν περιπτώσεων.

Ἐκ τῶν ἐργασιῶν τῶν King et al. (1945) διηγειρήθη, ὅτι ἡ δέξινος φωσφα-τάση τῶν ἐρυθρῶν ἔχει ἄριστον pH δράσεως μεταξύ 4,8 - 5,2. Οἱ Abdul et al. (1949) ἀπέδειξαν, ὅτι ἡ δέξινος φωσφατάση τῶν ἐρυθρῶν ἐμφανίζει δύο ἄριστα pH δράσεως, τὸ ἐν εἰς pH 4,8 καὶ τὸ ἔτερον εἰς pH 5,5.

Έξ έργασιών της ήμετέρας Κλινικής έπιβεβαιούται, ότι έπι φυσιολογικῶν ἀτόμων ὑπάρχουν δύο άριστα pH δράσεως, τὸ ἐν εἰς pH 4,4 - 4,9 καὶ τὸ ἔτερον pH 5,4 - 5,9. Ήσαντας ἐπεβεβαιώθη, ότι ή μεγαλυτέρα δραστικότης τοῦ ἐνζύμου ἀπαντᾶται εἰς pH 5,4 - 5,9, αὗτη δὲ εἶναι περίου 40 - 60 %, ὑψηλοτέρα τῆς τιμῆς εἰς pH 4,4 - 4,9 (Καττάμης 1963 α). Έκ τῶν εὑρημάτων τούτων προκύπτει ἐπὶ πλέον, ότι ή ἐπὶ εὐαισθήτων ἀτόμων μείωσις τῆς δέξινον φωσφατάσης χαρακτηρίζεται ἐκ γενικῆς πτώσεως τῆς δράσεως τοῦ ἐνζύμου εἰς ὅλην τὴν κλίμακα τῶν pH ἀπὸ 4-6, κυρίως ὅμως ἐκ μειώσεως τοῦ ακλάσματος τοῦ ἀντιστοιχοῦντος εἰς pH 5,5. Ή μείωσις τοῦ ακλάσματος τούτου εἶναι καταφανής, ή δὲ δραστικότης τοῦ ἐνζύμου εἶναι ἵση, ή ἐλάχιστα διαφέρει τῆς δράσεως εἰς pH 4,6 (Καττάμης 1963α).

Αἱ ἐπὶ εὐαισθήτων νέγρων ἀνευρισκόμεναι τιμαὶ τῆς G-6-PD εἶναι χαρακτηριστικῶς ὑψηλότεραι, κυμαίνομεναι μεταξὺ 10 - 15 %, τῶν μέσων φυσιολογικῶν τιμῶν, ἐνῷ ἐπὶ λευκῶν καὶ Ἐλλήνων παρατηρεῖται κατὰ κανόνα πλήρης ἔλλειψις τῆς δράσεως τοῦ ἐνζύμου (Choremis et al., 1963α, Καττάμης 1963, 1963α). Ή ποσοτικὴ αὕτη διαφορὰ ὑποδηλοῖ πιθανῶς καὶ τὴν μεγαλυτέραν βαρύτητα τῆς διαταραχῆς, ὡς καὶ τὴν συχνοτέραν ἐμφάνισιν κλινικῶν ἐκδηλώσεων ἐπὶ Ἐλλήνων.

Ίδιαίτερον ἐνδιαφέρον παρουσιάζει ή ἀνίχνευσις, μεταξὺ τῶν Ἐλλήνων ἡμιζυγωτῶν, ἀτόμων μὲ ἐνδιαμέσους τιμὰς γλυκοζο - 6 - φωσφορικῆς ἀφυδρογονάσης. Αἱ τιμαὶ αὕται κυμαίνονται ἀπὸ 10 - 30 %, τῶν φυσιολογικῶν, δύνανται δὲ νὰ θεωρηθοῦν ὡς ἀνάλογοι πρὸς τὰς ἐπὶ τῶν εὐαισθήτων νέγρων ἀπαντώσας.

Π ΕΡΙΔΗΨΙΣ

Ἡ δέξινος φωσφατάση τῶν ἐρυθρῶν αἷμοσφαιρίων ἐμελετήθη ἐπὶ φυσιολογικῶν καὶ ἀτόμων μὲ μείωσιν ή ἔλλειψιν τῆς δράσεως τοῦ ἐνζύμου G-6-PD. Ή δέξινος φωσφατάση ἀνευρέθη ἡλαττωμένη εἰς 88 %, τῶν ἀσθενῶν μὲ κυαμισμὸν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς δέξιας φάσεως, εἰς 68 %, ἐπὶ ἀρρένων μὲ ἔλλειψιν τῆς G-6-PD ἄνευ ὅμως ἴστορικοῦ κυαμισμοῦ καὶ εἰς 75 %, τῶν μητέρων ἀρρένων ἀσθενῶν μὲ κυαμισμόν, αἱ δύοιαι ἦσαν ἑτεροζυγῶται ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν δρᾶσιν τῆς G-6-PD. Ή διαφορὰ συχνότητος ἡλαττωμένης φωσφατάσης, μεταξὺ ἀσθενῶν μὲ κυαμισμὸν καὶ εὐαισθήτων ἄνευ ἴστορικοῦ κυαμισμοῦ, εἶναι πιθανῶς σημαντική, πιθανολογοῦσα τὴν ἀνάγκην συνυπάρξεως τῶν δύο ἐνζυμικῶν διαταραχῶν διὰ τὴν ἐμφάνισιν τῆς νόσου.

SUMMARY

Red cell acid phosphatase and G-6-PD activity levels, have been investigated on a total of 256 individuals that were divided in five groups. Group I, consisted of 80 individuals with normal G-6-PD activity, while

all other groups consisted of patients with G-6-PD deficiency. Thus group II, consisted of 25 patients with favism, group III, of 100 deficient males without any history of acute hemolysis, group IV, of 27 males with a mild degree of G-6-PD deficiency and group V of 24 heterozygotes females. Red cell acid phosphatase activity in group I had a mean value of 212 ± 25 un./100ml. packed red cells (range 164 - 316 un.), in group II, 135 ± 29 un. (86 - 195 un.), in group III, 148 ± 30 un. (85 - 212 un.), in group IV, 157 ± 29 un. (90 - 210 un.) and in group V, 142 ± 27 un. (85 - 197 un.).

From the results of this investigation it is clear that red cell acid phosphatase activity is decreased as a rule in G-6-PD deficient individuals when compared to that with a normal G-6-PD activity. Nevertheless acid phosphatase levels were not directly related to G-6-PD levels, while a small percentage of G-6-PD deficient individuals had acid phosphatase values within low normal limits.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ABUL-FADL M.A.M. and KING E. J. (1949): Properties of the Acid Phosphatase of Erythrocytes and of the Human Prostate Gland. Bioc. J. 45, 51.
2. BEUTLER E. (1960): Drug-induced Hemolytic anaemia. Primaquine sensitivity. The Metabolic Basis of Inherited Disease. By McGraw-Hill, 1031.
3. BRUNETTI P., GRIGNANI F., ERNISLI G. (1962): Behavior of the erythrocyte pyrophosphatase activity in the enzyme deficient haemolytic anaemias. I. Quantitative modifications of the enzyme. Acta Haem. 27:146-156.
4. BRUNETTI P., GRIGNANI F., ERNISLI G. (1962a): Behavior of the erythrocyte pyrophosphatase activity in the enzyme-deficient haemolytic anaemias. II. A new test for detection of the enzyme defect. Acta Haem. 27:246-250.
5. CHOREMIS C., ZANNOS-MARIOLEA L., KATTAMIS CHR. (1962): Frequency of G-6-PD deficiency in certain highly malarious areas of Greece. Lancet i, 17.
6. CHOREMIS C., FESSAS Ph., KATTAMIS C., ZANNOS-MARIOLEA L., STAMATOYIANNOPoulos G., KARAKLIS A. and BELIOS G. (1963): Frequency of three inherited red cells abnormalities in Arta (Epirus), Greece. Lancet i, 901.
7. CHOREMIS C., KATTAMIS CHR., ZANNOS-MARIOLEA L., PARASCHOPOULOU-PREVEDOURAKI P. (1963a): G-6-PD activity levels in Enzyme deficient Greek Individuals. Br. Med. Jour. ii, 1240.
8. CHOREMIS C., KATTAMIS CHR., ZANNOS-MARIOLEA L. (1964) Erythrocyte Acid Phosphomonoesterase in G-6-PD deficient Greek individuals. Lancet i, 108.
9. KING E.J., WOOD E.J. and DELORY C.E. (1945): Acid phosphatase of the red cells. Biochemi. Jour. 39, XXIV. XXV.
10. KATTAMIS X.P. (1963): Κυαμισμός. Ιατρική 3,4,251.
11. KATTAMIS X.P. (1963a): Διακυμάνσεις της δέξιου φωσφομονοεστεράσης ἐπί έρυθροκυττάρων, μετά φυσιολογικής καὶ μειωμένης δραστικότητος της Γλυκοζο-6-φωσφορικῆς ἀφυδρογονάσης. Διατριβή ἐπί Υφηγεσίᾳ.

12. MARKS P. and GROSS R. (1959) : Erythrocyte G-6-PD; evidence of differences between Negroes and Caucasians with the respect to this genetically determined trait. *J. Clin. Inv.* 38, 2253.
13. MOTULSKY A.G. (1963) : Theoretical and clinical problems of G-6-PD deficiency. Its occurrence in Africans and its combination with hemoglobinopathies. CIOMS SYMPOSIUM.
14. OSKI F. A., SHAHIDI N. T. and DIAMOND L. (1963) : Use of the plasma acid phosphatase value in the differentiation of thrombocytopenic states. *New Eng. J. Med.* 268, 1423.
15. OSKI F. A., SHAHIDI N. T. and DIAMOND L. (1963) : Erythrocyte acid phosphomonoesterase and G-6-PD deficiency in Caucasians. *Science* 139, 409.
16. SZEINBERG A., SHEBA C., HIRSHORN N. and BRODONI E. (1957) : Studies on erythrocytes in cases of past history of favism and drug-induced acute hemolytic anaemia. *Blood* 12, 653.
17. TSUBOI K. K. and HUDSON P. B. (1953) : Acid phosphatase I. Human red cell phosphomonoesterase, general properties. *Arch. Biochem. & Biophys.* 43, 339.
18. ZANNOS-MARIOLEA L., KATTAMIS CHR. (1961) : G-6-PD deficiency in Greece. *Blood* 18, 34.

(‘Η ἐργασία αὕτη ἐνισχύθη οἰκονομικῶς ὑπὸ τοῦ Βασιλικοῦ
‘Ιδρυματος Ἐρευνῶν καὶ τῆς ‘Εταιρείας ΝΟΥΝΟΥ)

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΙΣ ΑΝΤΕΠΙΣΤΕΛΛΟΝΤΟΣ ΜΕΛΟΥΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ.—‘Η σχιστοσωμίασις ἐν Ἑλλάδι: Διαπιστώσεις καὶ συμπεράσματα, ὑπὸ X. Δ. Αὐγερίνου*.

Κύριος σκοπὸς τῆς σημερινῆς μου ἀνακοινώσεως εἶναι νὰ πραγματευθῶ τὴν αἰτιολογίαν, τὴν γεωγραφικὴν κατανομήν, τὴν ἐπιδημιολογίαν καὶ τὰ μέσα προφυλάξεως τῆς νόσου τῆς σχιστοσωμιάσεως. Πρὸς τοῦτο παρεκκινήθην ἐκ τῆς ὑφισταμένης συγκυρίας, τοῦ συνεχοῦς ἐπαναπατρισμοῦ ὄμογενῶν, τόσον ἐξ Αἰγύπτου, ὃσον καὶ ἐξ ἄλλων χωρῶν ἔνθα ἐνδημεῖ ἡ νόσος, καὶ τοῦ ὡς ἐκ τούτου προκύπτοντος πιθανοῦ κινδύνου ἐκ τῆς σχιστοσωμιάσεως διὰ τὸν γηγενῆ πληθυσμόν.

Εἶναι ἴστορικῶς ἐξηκριβωμένον ὅτι ἡ νόσος αὕτη ὑφίστατο πρὸ 3.000 περίπου ἔτῶν. Τοῦτο ἀπεδείχθη ἐκ τῶν ἐρευνῶν τὰς ὁποίας ἐνήργησεν ὁ A. Ruffer ἐπὶ Αἰγυπτιακῶν μομιῶν, ἐπὶ τῶν ὅποιων ἀνεῦρε τὰ χαρακτηριστικὰ κεκονιαμένα ὡς τοῦ σχιστοσώμου τοῦ αἴματοβίου.

* CH. D. AVGERINOS, La schistosomiasis en Grèce: Constatations et conclusions.