ABO 血液型亜型 (2)

-cis AB 型と A₂B₃型-

https://l-hospitalier.github.io

【ABO 血液型の遺伝】遺伝形式では血液型は両親から 1 つずつの血液型遺伝子を受け 継ぐので、計2つの血液型を受け継ぐ。 例えば AB 型では両親の一方から A 型、もう 一方からB型を受け継ぐ。 しかしAB型の子の両親の遺伝子型がいずれもABやAA と BB であるとは限らない。 A型・B型・O型でも同様で、表現型はA型・B型・O 型でもA型の遺伝子型はAOとAA、B型の遺伝子型はBOとBB、O型の遺伝子型は **○○** がある。 **AO** と **BO** のように両親の一方から **○** 遺伝子を受け継いでも、**○** 遺伝子 は、潜性(劣性)遺伝で対立遺伝子のAやB遺伝子が存在すれば表現型はA型やB型 となる。 通常は両親のいずれかが AB型の時は O型の子供はなく両親のいずれかが O 型の時は AB 型の子はない。 しかし遺伝子には亜型があり cis AB 型は稀な亜型で1本 の染色体に A、B の遺伝子が存在し、もう 1 つの染色体にはどちらもないような遺伝子

ドリコス・レク チン (上) とド リコス豆 (フジ 豆科)

①trans AB 型の 遺伝子型 (A/B) と O 型 (O/O) の両親からはA 型やB型の子が 生まれる。

②cis AB 型の遺 伝子型 AB/O と 0型の 0/0 の親 からは cis AB と 0型の子しか生 まれない。(上図)

③cis AB の親の 遺伝子型が AB/A や AB/B の場合 はA型やB型の 子が生まれる。

と考えられていた。 この場合、片親が AB 型でも O 型の子が生まれ、片親が O 型でも AB型の子が生まれることがある。 現在では cis AB型は A遺伝子の一部のミスセンス 変異に起因することが判明している^{*1}。<mark>【輸血時の血液型適合と ABO 亜型】</mark>輸血時の ABO 血液型は最も基本的。 ABO 血液型検査でオモテ・ウラ試験の不一致が見られた 場合は、その血液型の確定は困難。 血液型亜型は最初 A2 が発見された。 通常の A (A1 と呼ぶ)はドリコス・ビフローラ (フジ豆科) 由来のドリコス・レクチンで凝集するが A型でもこれに反応しないものがあり、これにはA型の修飾を受けていないH抗原が 多い場合がある。 原因は遺伝子の1塩基多型 (354番目のアミノ酸) で終止コドンが できず A1 より長くなったため。 他にも A3(291 番)、AX(216 番)、B3(352 番) が発見された。 基本は血液型が同じならば抗原は同じで、発現している抗原の量が異 なるだけなので輸血時の問題はない。 反応する場合も低温でのみ発現する寒冷凝集素 では実害はない。 37℃で反応する抗 A1 抗体や抗 B1 抗体を持っている場合は O型の 血液製剤を使用する。 AB型亜型の場合、A₁B₂などではBの凝集が弱くA型と誤認さ れやすい。 ABとも弱いと O型と誤認。 通常の AB型はトランス AB型と呼ぶ。 上記 cis AB 型の場合通常の trans AB 型に比べて抗原の量が少ない A₂B₃、A₂B、A₁B₃の 3 種 が報告されている。 A₂B₃の場合 A 遺伝子の 156 と 268 番のアミノ酸が異なることが 判明している。 【A 型亜型】 A1 が約 80%で抗原数は 8x10⁵(80 万)以上。 A2→A3→Ax→ Am→Ae→Aend と抗原数が減り A2 で 20 万、A3 で 7 千。 【B 型亜型】 はあまり研究 が進んでいない。B1 が通常型で B2→B3→Bx→Bm→Bel→Bend と抗原数が減る。【AB 型亜型】A₁B₂などの場合、Bの凝集が弱いのでAと誤認されることがある。 cis AB型 にはA型やB型の遺伝子ではなくAB型の遺伝子があるかのようにふるまい配偶者がO 型でも AB 型が生まれる(前述)。 cis AB 型の A₂B₃、A₂B、A₄B₃の 3 種のうち一番多 い A₂B₃型では A、B 抗原は弱いが H 抗原は強く、ドリコス・レクチン (A1 レクチン) に反応しない(H抗原のNアセチルグルコサミンによる修飾が少ない)。 血清には弱 い抗 B 抗体があり時に抗 A 抗体も持つが 37℃では反応しない、などの特徴がある。 日 本では cis AB 型は<mark>徳島、石川、香川県</mark>に多く蛍光色素標識抗体を赤血球の A、B 抗原 に結合、フローサイトメトリーで O 型と A1、B1 型の間の血球の分布を調べて分析、 診断。<mark>【O型亜型】</mark>はボンベイで発見されたボンベイ型とパラボンベイ型。 ボンベイ 型ではフコース転移酵素 1、2 とも欠損。 日物質(抗原)を持たないため A、B 遺伝子 があっても A、B 抗原がつくれないので O 型と判定されるが、血清に<mark>抗 H 抗体を持つ</mark> ので ○型とは全く別の型と考えるべき(○型血液は H 抗原を表面に持つので H 型と呼 ぶべきか?)。 パラボンベイ型も基本的に同じだがフコース転移酵素 2 を持つので赤 血球に A あるいは B 抗原を弱く持つ。 【輸血用血液の ABO 型変更】 1950 年代に井関 尚栄*² が A、B 抗原を分解する酵素を発見。 2007 年ハーバード大*³、2015 年 Univ. of British Columbia (カナダ) が A、B、AB 型を (ボンベイ、パラボンベイ型を除くどの

#173

感

「塩基の変異で適切な終止コドンが形成されず DNA 読み取りフレーム(枠)が変化して別の部分を読み取る misreading が原因。*2金沢大法医学(古畑種基教授)、のち群馬大法医学教授。^{*3} Geoff Daniels; Stephen G Withers "Towards universal red blood cells" Nature Biotechnology 25: 427-428.2007,

血液型にも輸血可能な) O型へ変換する酵素の開発に成功、実用化を目指している。