

Populationsgenetische Untersuchung des Esterase D (EsD)-Erythrozyten-Isoenzymsystems bei der Bevölkerung der Umgebung von Szeged (Süd-Ungarn)

F. Kósa, K. Fekete-Csete und V. Földes

Institut für Rechtsmedizin der Universität Szeged, Kossuth Lajos Sugárut 40, Pf. 92, H-6724 Szeged, Ungarn

Population Genetic Examination of the Esterase D (EsD) Erythrozyte Isoenzyme System in the Inhabitants of Szeged and Its Environment (South Hungary)

Summary. The authors have examined 1,480 random and unrelated persons who belonged to South Hungarian (Szeged and its environment) population and 159 mother-child pairs by starch-gel electrophoresis to determine the distribution of EsD enzyme polymorphism. The distribution of phenotype was as follows: EsD 1–1 = 80.74%, EsD 2–1 = 11.97%, EsD 2–2 = 1.28%. The gene-frequency values were: EsD¹=0.8973 and EsD²=0.1027. The observed values do not differ significantly from the mean values of the Central European populations. The results of the examinations on mother-child pairs confirmed the established formal genetic theory of the inheritance of EsD enzyme polymorphism.

Key word: EsD enzyme polymorphism, gene-frequencies (South Hungarian population)

Zusammenfassung. Die Verfasser haben in den Blutproben von 1480 aus der Population von Szeged und Umgebung (Süd-Ungarn) stammenden unausgewählten und miteinander nicht verwandten Personen und anhand von 159 Mutter-Kind-Blutproben mittels horizontaler Stärkegel-Elektrophorese die Genhäufigkeit des EsD-Enzympolymorphismus und die Verteilung der Phänotypen untersucht. Die EsD-Genfrequenz erwies sich als EsD¹ = 0,8973 und EsD² = 0,1027, und die Phänotypenverteilung betrug: EsD 1–1: 80,74%; EsD 2–1: 11,97%, EsD 2: 1,28%. Die erhaltenen Genfrequenzen entsprechen den bei den kaukasoiden Völkern gefundenen Genfrequenzwerten. Eine Abweichung von dem beim EsD-Enzymsystem festgestellten Erbgang haben sie in ihrem Untersuchungsmaterial nicht beobachtet.

Schlüsselwort: EsD-Enzympolymorphismus, Genfrequenzen (Bevölkerung Süd-Ungarns)

Sonderdruckanfragen an: Prof. Dr. V. Földes (Adresse siehe oben)

234 F. Kósa et al.

Hopkinson et al. haben 1973 die Existenz eines Polymorphismus des genetisch gesteuerten Esterase D (EsD)-Isoenzyms und seines Erbganges mittels Stärkegel-Elektrophorese erwiesen. Ihren Untersuchungen nach ist von einem aus drei Phänotypen (EsD 1, EsD 2–1 und EsD 2) bestehenden System die Rede, das von zwei an einem autosomalen Genlocus liegenden kodominanten Genen (EsD¹ und EsD²) bestimmt wird.

Bender und Frank beobachteten 1974 einen neuen EsD-Phänotyp, den sie als EsD 3-1 bezeichneten. In dem Untersuchungsmaterial von Ritter und Müller (1975) kam das Allel EsD³ wiederholt vor, und damit ist die Existenz des Phänotypus EsD 3-1 auch von anderen bekräftigt worden.

Berg et al. fanden 1976 in einer Familie ein weiteres Allel (EsD⁴), und zwar in Form eines EsD 4–1- und eines EsD 4–2-Phänotypus.

Hitzeroth et al. fanden 1976 bei der Bevölkerung von Mamelod (Süd-Afrika) noch ein weiteres — bis dahin nicht beobachtetes — Allel (EsD^{Ma}), welches neben dem EsD¹ als Phänotyp EsD Ma-1 vorkam.

Marks et al. konnten 1977 anläßlich ihrer populationsgenetischen Untersuchung bei der südafrikanischen Ambo-Bevölkerung — aufgrund der geringeren Intensität der Fluoreszenz der Enzymflecke — die Existenz eines im EsD-Enzymsystem vorkommenden stummen Gens (EsD⁰) wahrscheinlich machen.

Suzuki et al. beobachteten 1978 das Gen EsD³ in Gestalt eines EsD 3-2-Phänotyps.

Grüner und Simeoni nahmen 1978 in einer anderen Familie das Vorkommen des Allels EsD⁴ ebenfalls wahr: beim Vater kam es als EsD 4-1- und bei seinem Sohn als EsD 4-2-Phänotyp vor.

Ungeachtet dessen, daß seit der Entdeckung des EsD-Systems auch andere, selten vorkommende Gene gefunden wurden, kommt in den Untersuchungen zur Feststellung der Herkunft auch weiterhin den häufiger vorkommenden Genen eine Rolle zu, obzwar das bei dem belangten Vater und dem Kind vorkommende seltene Gen das Faktum der Abstammung fast zur Gewißheit machen kann.

Zum Nachweis der erwähnten Isoenzyme ist in letzter Zeit nicht nur die Stärkegel-, sondern auch die Agarosegel- (Kühnl et al. 1974) und die auf Zelluloseazetatfolie (Martin und Ott 1975) vorgenommene Elektrophorese herangezogen worden.

Bezüglich des Vorkommens des EsD-Systems stehen heutzutage für fast alle Bevölkerungen umfangreiche populationsgenetische Daten zur Verfügung. Die Daten betreffs der in der ungarischen Population vorkommenden Genfrequenz und der Verteilung des Phänotyps geben als erste wir bekannt¹.

Untersuchungsmaterial und Methoden

Die Untersuchungen erfolgten mit 1480 von der Blutspender-Station erhaltenen Blutproben unausgewählter, nichtverwandter erwachsener Personen und aufgrund von 159 Mutter-Kind-

¹ Im Institut für Rechtsmedizin der Universität Szeged haben wir mit den serologischen Untersuchungen zur Feststellung der Abstammung aufgrund der Verordnung 7/1978 des Justiz-Ministeriums im Jahre 1979 begonnen, und — außer den übrigen Enzymsystemen — nehmen wir auch die Untersuchung des EsD-Systems vor

Paar-Blutproben, die uns von der Universitäts-Frauen- und -Geburtsklinik zur Verfügung gestellt wurden².

Die Untersuchung des EsD-Enzymsystems wurde außerdem in 128 Fällen von Vaterschaftsermittlungen (neben der Prüfung der folgenden Komponenten: AB0, MN, Ss, Rhesus, Kell-Cellano, Duffy, Gm (a, x, b, f), InV/l, Gc, Hp, VSP, PGM, GPT, ADA, AK und GLO-Systeme routinemäßig durchgeführt.

Die Bestimmung geschah mittels horizontaler Stärkegel-Elektrophorese bei Anwendung dreier Methoden:

a) Nach Welch: Als Brückenpuffer diente Zitrat-Phosphat-Puffer (150 mM Zitrat — NaH₂PO₄, pH 5,9) und als Gel-Puffer eine hundertfache Verdünnung davon.

Das Hämolysat aus den Erythrozyten wurde wie üblich bereitet. Die Elektrophorese wurde im Kühlschrank bei $+4^{\circ}$ C und 12 V/cm Spannung 4 h hindurch vorgenommen. Die Entwicklung der Enzymflecke geschah nach der Methode von Hopkinson et al. (1973); als Substrat diente 4-Methyl-umbelliferryl-azetat.

b) Methode von Welch (1975) zur gemeinsamen Bestimmung von ADA, AK und EsD: Als Brückenpuffer fand Zitrat-Phosphat-Puffer (pH 5,9) Verwendung (38,2 g NaH₂PO₄ · 2H₂O + 32,1 g Na₃C₅H₆O₇ · 2H₂O in 11 Wasser). Das (ca. 12%ige) Stärkegel wurde mit 1:100 verdünntem Brückenpuffer hergestellt.

Das Hämolysat wurde mit Whatman 17-Filtrierpapier in das Gel geimpft.

Elektrophorese: bei 12 V/cm Spannung und +4°C im Kühlschrank, 3,5 h lang.

Der obere Teil des horizontal halbierten Gels wurde auf AK (der der Kathode zugekehrte Teil) und auf ADA (der zur Anode blickende) bzw. der untere Teil auf EsD gefärbt.

c) Gemeinsame Untersuchung des EsD-Systems mit dem GLO-System. Brückenpuffer: TRIS-Malein (pH: 7,5): 24,22 g TRIS; 23,2 g Maleinsäure; 4,68 g EDTA; 1,62 g MgCl₂; 10,6 g NaOH ad 2000 ml dest. Wasser. Unter Polaustausch 5—6mal brauchbar.

Gelpuffer: 1:10 verdünnter Brückenpuffer. Das Hämolysat wurde auf die übliche Weise nach dreimaligem Waschen des Blutes mittels Tiefgefrieren (-20°C) bereitet. Beimpfung: mit 3×5 mm großen Whatman 17-Filterpapier 3,5 cm von der Kathode auf 6 mm hohes, ca. 10% iges Stärkegel (27.5 g hydrolisierte Kartoffelstärke + 25 ml Gelpuffer + 225 ml dest. Wasser).

Elektrophorese: im Kühlschrank bei $+4^{\circ}$ C und 4,0 V/cm Spannung (ca. 120—130 V, 30—40 mA) 17 h lang.

Die Flecke des GLO-Systems — das Gel wird bei Raumtemperatur gehalten — erschienen 8—9 cm von der Einimpfung in Richtung der Anode innerhalb von 5 min, während die EsD-Isoenzyme 5 cm von der Beimpfungsstelle, ebenfalls in Richtung der Anode aufschienen. Nach horizontaler Halbierung des Gels wurde der obere Teil auf EsD und der untere auf GLO gefärbt.

Zur Entwicklung der EsD-Flecke wurden 5—6 mg 4-Methyl-umbelliferryl-azetat in 1,5 ml Azeton und 3,5 ml Azetatpuffer gelöst, dann Filtrierpapier auf das Gel gelegt und die Färbelösung (Substrat) darauf geschüttet. Die Ablesung erfolgte nach 5 min Inkubation im Thermostat (bei 37°C) im UV-Licht bei 360 mµ.

Ergebnisse

Die aufgrund der von 1480 Personen aus Szeged und Umgebung entnommenen Blutproben erhaltene Genfrequenz und Phänotypverteilung veranschaulicht Tabelle 1.

Seltene Varianten (wie EsD 3–1, EsD 3–2, EsD 4–1 und EsD 4–2 sowie defekte Typen) haben wir in unserem Material nicht gefunden.

Die erhaltene und berechnete Phänotypenhäufigkeit zeigte beim Vergleich mit der χ^2 -Probe keinen signifikanten Unterschied (P > 0.01), was bedeutet, daß

² Frau Dr. Gabriella Kaiser sprechen wir für die uns von der Blutspender-Station Szeged und Frau Dr. Ilona Veres für die uns von der Frauen- und Geburtsklinik der Universität Szeged überlassenen Blutproben auch an dieser Stelle unseren Dank aus

F. Kósa et al.

Phänotyp	Gefunden		Erwartet		
	n	%	n	%	
1–1	1195	80,74	1191,63	80,51	EsD^{1} 0,8973
2-1	266	17,97	272,76	18,43	$EsD^2 0,1027$
2-2	19	1,28	15,61	1,05	

1479,90

99,99

Tabelle 1. Häufigkeit der EsD-Phänotypen und Genfrequenz in der Bevölkerung von Szeged und Umgebung (Süd-Ungarn)

 $\Sigma \chi^2 = 0.501$; (df = 2); P > 0.01

1480

Insgesamt

Mutter	Kind					
	1	2–1	2	n		
1	98	16		114		
2–1	26	18	_	44		
2	_	1	_	1		
Insgesamt	124	35	_	159		

99,99

Tabelle 2. Verteilung der EsD-Phänotypen aufgrund der Untersuchung von 159 Mutter-Kind-Paaren

1.0000

mit 99% iger Wahrscheinlichkeit die Hypothese der Unabhängigkeit zu verwerfen ist. Die erhaltenen EsD-Genfrequenzen unterscheiden sich nicht wesentlich von den Genfrequenzwerten der mitteleuropäischen Völker (ausgenommen die Italiener).

Bei der Untersuchung von 159 Mutter-Kind-Blutproben nahmen wir keinerlei Kombination wahr, die auf die Anwesenheit eines stummen Gens hindeuten würde und von der Mendelschen Vererbung abwiche (Tabelle 2).

In 125 Fällen von gerichtlicher Vaterschaftsermittlung konnte in 3 Fällen die Vaterschaft der belangten Männer aufgrund des EsD-Systems ausgeschlossen werden.

Diskussion

Die EsD-Genfrequenz weicht in den verschiedenen Völkergruppen erheblich voneinander ab; nach Weismann et al. (1979) variiert die EsD¹-Frequenz in der europäischen Bevölkerung zwischen 0,950 (italienische Alpen) und 0,840 (Rom). In der deutschen Bevölkerung bewegt sich die EsD¹-Häufigkeit zwischen 0,9025 und 0,8737 und die EsD²-Frequenz zwischen 0,1261 und 0,0974. In Nord-Europa liegt allgemeinhin die EsD¹-Frequenz höher und in Süd-Europa niedriger; eine Ausnahme hiervon bilden die Bewohner der italienischen Alpen. So ergeben sich die folgenden EsD¹-Genfrequenzen:

Finnland: 0,923 Schweden: 0,920 Rom:

0,840 0,865

Mailand: Venedig:

0,8566 und

Toscana:

0,856

In Asien ist die EsD¹-Frequenz noch niedriger als bei den europäischen Völkern. Es gibt Volksgruppen, wo das Gen EsD² nicht vorkommt, so ergab sich bei den Indianern von Paraguay (Moro) und den südafrikanischen Swasi eine EsD¹-Frequenz von 1,000; in anderen afrikanischen Ländern, z. B. Uganda, betrug sie 0,890 und bei den Bantu-Negern 0,9722.

Die von uns erhaltenen Genfrequenzen entsprechen und fügen sich gut der Genverteilung der kaukasoiden Völker ein.

Literatur

- Bender K, Frank R (1974) Esterase D-Polymorphismus: Darstellung in der Hochspannungselektrophorese und Mitteilung von Allelhäufigkeiten. Humangenetik 23:315
- Benkmann HG, Goedde HW (1974) Esterase D polymorphismus: Gene frequencies and family data. Humangenetik 24:325
- Berg K, Schwarzfischer F, Wischerath H (1976) Esterase D polymorphismus: Gene frequencies and family data. Humangenetik 24:325
- 4. Berg K, Schwarzfischer F, Wischerath H (1976) Esterase D polymorphism: Description of the "new" allele EsD⁴. Humangenetik 32:81
- Blake NM (1976) Glutamic pyruvic transaminase and esterase D types in the Asian-Pacific Area. Humangenetik 35:91–102
- Brinkmann B, Püschel K (1978) Forensischer Anwendungsbereich und Populationsgenetik der Enzympolymorphismen Esterase D und Glyoxalase I. Z Rechtsmed 81:181–190
- Cartwright RA, Bethel IL, Hargreaves H, Izatt M, Jolly J, Mitchell RJ, Sawhney KS, Smith M, Sunderland E, Teasdale D (1976) The red blood cell esterase D polymorphism in Europe and Asia. Hum Genet 33:161-166
- 8. Chen S, Creagan RP, Nichols EA, Ruddle FH (1975) Assignment of human esterase D gene to chromosome 13. Cytogenet Cell Genet 14:99-102
- Cortivo P, Breda F, Ongaro G, Bareggi G, Ferraretto L (1978) Red cell esterase-D-polymorphism in the Veneto population. Z Rechtsmed 81:103-105
- Dykes DD, Polesky HF (1977) Paternity testing by using erythrocyte enzyme esterase D. J Forensic Sci 22:173-177
- 11. Ebeli-Struijk AC, Wurzer-Figurelli, Ajmar F, Meera Khan P (1976) The distribution of esterase D variants in different ethnic groups. Humangenetik 34:299
- 12. Grunbaum BW, Crim M, Harmor GC, Del Re B, Zajac PL (1978) Electrophoresis of esterase D in fresh blood and in bloodstains on cellulose acetate. J Forensic Sci 23:89–93
- Grüner O, Simeoni E (1978) Polymorphismus der menschlichen Erythrozyten-Esterase D. Z Rechtsmed 81:261-267
- 14. Harris H, Hopkinson DA, Robson BR (1974) The incidence of rare alleles determining electrophoretic variants. Ann Hum Genet 37:237
- Heide KG (1976) Esterase D-Polymorphismus: Phänotypenverteilung und Genfrequenzen in Norddeutschland (Schleswig-Holstein). Z Rechtsmed 77:295–298
- 16. Hitzeroth HW, Bender K, Wolfswinkel JM (1976) Esterase D polymorphism in South African Negroids. S Afr J Sci 72:301-303
- 17. Hopkinson DA, Mestriner MA, Cortner J, Harris H (1973) Esterase D: A new human polymorphism. Ann Hum Genet 37:119
- 18. Ishimoto G, Kuwata M, Fujita H (1974) Esterase D polymorphism in Japanese. Jpn J Hum Genet 19:157
- Köhler H-W (1977) Genetische Untersuchungen über die Erythrozyten-Esterase D. Dissertation, Kiel

F. Kósa et al.

20. Köster B, Leupold H, Mauff G (1975) Esterase polymorphism: High-voltage agarose gel electrophoresis and distribution of phenotypes in different European populations. Humangenetik 28:75–78

- Kühnl P, Nowicki L, Spielmann W (1974) Untersuchung zum Polymorphismus der intraerythrocytären Esterase D (Es D) mittels Hochspannungselektrophorese auf Agarosegel. Z Rechtsmed 75:179
- 22. Marks MP, Jenkins T, Nurse GT (1977) The red cell glutamic-pyruvate transaminase, carbonic anhydrase I and II and esterase D polymorphisms in the Ambo populations of South West Africa, with evidence for the existence of the EsD⁰ allele. Hum Genet 37:49-54
- 23. Martin W, Ott A (1975) Polymorphismus der menschlichen Erythrocytenesterase D. Phänotypenverteilung und Genfrequenzen in Berlin (West). Blut 30:299-301
- 24. Mestriner MA, Salzano FM, Neel JV, Ayres M (1976) Esterase D in South American Indians. Am J Hum Genet 28:257-261
- 25. Nishimukai H, Ohbora Y, Horaoka N, Yamasawa K (1976) Red cell EsD polymorphism: Population studies in Kyoto. Jpn J legal Med 30:230
- Olaisen B, Teisberg P, Jonassen R (1976) Es D polymorphism in Norway. Hum Genet 34: 63-64
- 27. Papiha SS, Al-Agidi SK (1976) Esterase D and superoxide dismutase polymorphisms in Iraq. Hum Hered 26:394–400
- 28. Papiha SS, Nahar A (1977) The world distribution of the electrophoretic variants of the red cell enzyme esterase D. Hum Hered 27:424-432
- Patscheider H, Dirnhofer R (1979) Scheinbar entgegengesetzte Homozygotie der Gc- und EsD-Merkmale in drei Generationen. Z Rechtsmed 82:243-249
- Pflugshaupt R, Scherz R, Buetler R (1976) Polymorphism of human red cell adenosine deaminase, esterase D, glutamate pyruvate transaminase and galactose-1-phosphate-uridyltransferase in the Swiss population. Hum Hered 26:161-166
- 31. Ranzani G, Beretta M, Santachiara Benerecetti AS (1978) The polymorphism of red cell esterase D in Italy. Hum Hered 28:147-150
- 32. Rittner Ch, Müller G (1975) Esterase D. Some population and formal genetical data. Hum Hered 25:152
- 33. Robson EB, Hopkinson DA, Buckton KE, Robinson J, Polani PE (1976) Family studies on esterase D and chromosome 13 in man. Cytogenet Cell Genet 16:351-354
- 34. Suzuki T, Kashimura S, Umetsu K, Kudo T (1978) Esterase D phenotypes in North-Eastern Japan. Z Rechtsmed 81:119-123
- 35. Van Heyningen V, Bobrow M, Bodmer WF, Povey S, Gardiner SE, Hopkinson DA (1975) Assignment of the genes for human mitochondrial malate dehydrogenase to chromosome 7, for mannose phosphate isomerase and pyruvate kinase to chromosome 15, and, probably, for human esterase-D to chromosome 13 using man-mouse hybrids. Cytogenet Cell Genet 14:353-357
- 36. Welch S (1974) Red cell esterase D polymorphism in Gambia. Humangenetik 21:365
- 37. Welch SG (1975) Red cell esterase D in studies of paternity cases in the United Kingdom. Vox Sang 28:366-370
- 38. Welch S, Lee J (1974) The population distribution of genetic variants of human esterase D. Humangenetik 24:329–331
- 39. Wiebecke D (1976) Untersuchungen zum Polymorphismus der menschlichen erythrozytären Esterase D. Blut 33:329–331