

evoluției CID, indiferent că ea a fost produsă de tromboplastină sau lichid amniotic, stimulînd organismul în mobilizarea mai eficientă a funcțiilor de apărare. Această ultimă constatare este susținută atît de rezultatele obținute cu TDSP și timpul Howell, cît și de tabloul histopatologic al organelor interne. Rezultatele corespund atît unor date recente din literatură (*Bordia și colab.*, 1975 (3), *Jain*, 1975 (6) cît și observațiilor proprii anterioare (*Nemes și colab.*, 1975 (8), conform cărora extractele făcute din *Allium sativum* L prezintă efecte anticoagulante și antiaterogene.

Sosit la redacție: 9 aprilie 1977.

Bibliografie

1. *Bleyl U., Büsing C. M.*: Disseminierte intravasale Gerinnung und perinataler Schock. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Pathologie, 53. Tagung, 1969, 495; 2. *Boga C., Nagy L., Căpîlnă E., Kürthy Eva, Bedő Margit, Dogariu A., Boldor N.*: Rev. med. (1976), 22, 128; 3. *Bordia A., Bansal H. C., Arora S. K., Singh S. V.*: Atherosclerosis (1975), 21, 15; 4. *Deykin D.*: New England J. Med. (1970), 293, 636; 5. *Feszt T., Nicoara D., Kerekes M.*: Orvosi Szemle (1972), 18, 164; 6. *Jain R. C.*: Lancet I. (1976), 1240; 7. *Marosi Zsuzsa*: Orv. Hetil. (1974), 115, 2471; 8. *Nemes S., Feszt T., Kerekes M., Eperjessy Ana*: National Congress of Physiology, Bucharest, 1975, Abstracts of papers, 195; 9. *Niewiarowski S., Gurewich V.*: J. Lab. Clin. Med. (1971), 77, 665; 10. *Ruzicska G., Dzvonyár J., Gulyás P., Boros S.*: Haematologia, Suppl. (1969), 1, 245; 11. *Schmidt-Mathiesen H.*: Ter. Ber. (1966), 9, 266; 12. *Sigal I., Diaconescu V., Chisel I., Sigal-Davidescu L.*: Rev. Med. Chir. Iași, (1969), 73, 553.

Disciplina de epidemiologie (cond. șef de lucrări dr. E. Kiss, doctor în medicină)
a I.M.F. din Tirgu-Mures

PREZENȚA SIMULTANĂ A DETERMINANȚILOR y ȘI d ÎN ACEEAȘI PARTICULĂ DE AgHBs

dr. Monica Sabău, B. Sebe, dr. E. Kiss, Z. András

Încă în anul 1969 unele date au sugerat că AgHBs nu este unitar ci eterogen (4, 8, 16).

Aceste prime observații au constituit punctul de plecare a numeroase cercetări în scopul de a clarifica structura antigenică a AgHBs.

Astfel, este astăzi cunoscut că pe lângă un determinant comun a există două perechi de determinanți mutual exclusivi și independenți $y-d$ și $w-r$ (3, 6).

Determinanții y și d sînt dictați de agentul infecțios, virusul B și nu de către gazdă (11).

În afara perechilor de determinanți $y-d$ și $w-r$ au mai fost descriși și determinanți adiționali x, n, t, q (3, 7), precum și subdiviziuni ale de-

terminantului *a* (15). De asemenea, *Mazzur* (10) a descris 7 seruri în care ambii determinanți *y* și *d* au fost prezenți în aceeași particulă acompaniați de determinantul *w* sau *r*. Asemenea cazuri au fost menționate și în Suedia (12).

Lucrarea de față descrie două cazuri de antigene pleotipice găsite la noi în țară.

Material și metodă

Au fost caracterizate pentru perechile de determinanți *y-d* și *w-r* prin reoforeză (Abbott Lab.) utilizând antiser anti-*ay* preparat pe cimpanzei, 2497 seruri AgHBs pozitive colectate din 24 județe ale țării. Două dintre aceste seruri au dat pintoni de precipitare atât față de AgHBs subtipurii *ay* cât și ad.

Aceste seruri au fost testate ulterior prin contraelectroforeză (1) față de seruri monospecifice anti-*a*, anti-*y* și anti-*d*, observându-se prezența ambilor determinanți *y* și *d* în aceste seruri. Pentru a determina dacă aceste antigene pleotipice sînt rezultatul unei duble infecții cu subtipurile *Y* și *D* sau dacă cei doi determinanți sînt conținuți în aceeași particulă de antigen, am efectuat două feluri de determinări conform metodei preconizate de *Mazzur* (10).

Fiecare ser *d+y+* a fost testat în difuzie în agaroză față de anti-serurile anti-*d* și anti-*y* plasate în godeuri adiacente. Ulterior, amestecurile acestor seruri în volume egale cu anti-*y*, anti-*d* și ser fiziologic (menținute la 37°C pentru 1 oră) au fost retestate față de anti-*y* și anti-*d* plasate de asemenea în godeuri adiacente.

Pentru control am efectuat un amestec artificial de două antigene de subtipuri diferite pe care le-am supus aceluiași procedeu de testare ca și serurile pleotipice.

Rezultate și discuții

Rezultatele sînt redată schematic în fig. nr. 1, din care reiese că serurile *d+y+* puse în contact cu anticorpii anti-*d*, respectiv anti-*y* au determinat o linie de precipitare continuă fără pintoni. Pentru amestecurile efectuate în prealabil între serurile *d+y+* și anticorpii monovalenți, anti-serurile monospecifice au anihilat atât reactivitatea antigenică d cît și *y*.

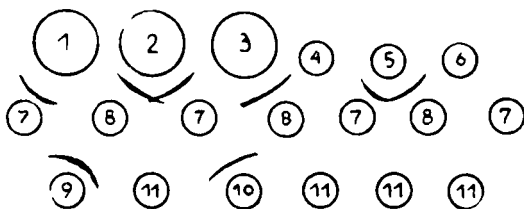


Fig. nr. 1: Imunodifuzie în agaroză. Godeurile 1, 2, 3 conțin amestecul artificial a două subtipurii ale AgHBs tratat anterior cu antiserul anti-*d*, ser fiziologic și anti-*y*. Godeurile 4, 5, 6 conțin serul *d+y+* tratat anterior în același mod. Godeurile 7 conțin anti-*y*, godeurile 8 conțin anti-*d*, godeurile 9 și 10 conțin AgHBs subtipurii *D*, respectiv *Y*, iar godeurile 11 conțin ser fiziologic.

Spre deosebire de aceste aspecte, în cazul testării amestecului artificial al celor două subtipuri ale AgHBs față de antiserurile monovalente, am înregistrat o încrucișare a liniilor de precipitare, fiecare din antiserurile monospecifice anihilind numai reactivitatea omoloagă.

Toate cele 2497 seruri testate, deci inclusiv serurile pleotipice au conținut determinantul *w*.

Aceste rezultate duc la concluzia că cele două seruri studiate conțin în aceeași particulă ambele subspecificități *y* și *d* asociate cu determinantul *w*. În cazul în care cei doi determinanți prezenți în ser ar fi fost rezultanta unei infecții simultane cu antigene de subtipuri diferite, aspectul ar fi trebuit să corespundă cu modelul de control utilizat de noi.

Datele obținute de noi vin să confirme rezultatele înregistrate de Mazzur (10) și Nordenfelt (12) care descriu existența concomitentă a ambelor subspecificități în aceeași particulă virală.

Din 92 de seruri AgHBs pozitive obținute din România și din 30 de seruri obținute din Ungaria, Madalinski (9) găsește un ser din România (1,1 %) și un ser din Ungaria (3,1 %) cu subtipul adyw, dar nu precizează dacă determinanții antigenici sînt incluși în aceeași particulă a AgHBs sau dacă reprezintă două populații separate apărute ca urmare a unei duble infecții cu serotipuri diferite.

România și Ungaria reprezintă zona de delimitare dintre prevalența determinantului ayw (2, 13, 14) și adw (5), deci este posibil ca în aceste zone să existe purtători de antigen pleotipici.

Sosit la redacție: 9 aprilie 1977.

Bibliografie

1. Ashcavai M., Peters R.: Manual for Hepatitis B Antigen testing. W. B. Sanders Co., Philadelphia, 1973;
2. Babeș V. T., Telniceanu A., Popescu A., Florescu L.: Virologie, (1976), 27, 93;
3. Bancroft W. H., Mundon F. K., Russel R. K.: J. Immunol. (1972), 109, 842;
4. Blumberg B. S., Sutnick A. I., London W. T.: J. Amer. Med. Assoc. (1969), 207, 1895;
5. Halmosdi G., Perkedj J., Vallo D.: Infection (1976), 4, 51;
6. Le Bouvier G. L., McCollum R. W. et al: J. Amer. Med. Assoc. (1972), 222, 928;
7. Le Bouvier G. L., Williams A.: Amer. J. Med. Sci. (1975) 270, 165;
8. Levene C., Blumberg B. S.: Nature (1969), 221, 195;
9. Madalinski K., Holland P. V., Moraczewska Z., Kalinowska B., Alter H. J.: Vox Sang. (sub tipar);
10. Mazzur S., Burget G., Le Bouvier G. L.: J. Immunol. (1975), 114, 1510;
11. Mosley J. W., Edwards V., Meihaus J. E., Redeker A. G.: J. Epidemiol. (1972), 95, 529;
12. Nordenfelt E., Le Bouvier G. L.: Scand. J. Infect. Dis. (1973), 5, 279;
13. Sabău M., Sebe B., Kasza L., Makai M., Kiss E.: Bacteriologia (Buc.), (1967), 21, 17;
14. Sabău M., Sebe B., Kasza L., Kiss E., Demeter Ștefan.: Virologie (1976), 27, 115;
15. Soulier J. P., Couroucé-Pauty A. M.: Vox Sang. (1973), 25, 212;
16. Sutnick A. I., Raunio V. K., London W. T., Blumberg B. S.: Vox. Sang. 1970), 19, 296.