

اثر پلیمورفیسم ژن Pro12Ala PPAR γ بر روی اوسویت‌ها و میزان باروری در تکنیک IVF

مهدی سهمانی^۱, ابراهیم سخنیا^۲, لعیا فرزدی^۳, رضا نجفی‌پور^۴, حیده شهنازی^۵, امیر مهدی‌زاده^۶, مقصود شاکر^۷, مسعود دارابی^۸

محمد نوری^۹

۱. استادیار بیوشیمی، مرکز تحقیقات سلوالی و ملکولی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

۲. استادیار ژنتیک، مرکز تحقیقات کاربردی دارویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

۳. دانشیار بیماری‌های زنان و زایمان، مرکز تحقیقات بهداشت باروری زنان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

۴. استادیار ژنتیک، مرکز تحقیقات سلوالی و ملکولی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

۵. کارشناس ارشد آزمایشگاهی، مرکز تحقیقات بهداشت باروری زنان

۶. کارشناس علوم آزمایشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۷. کارشناس علوم آزمایشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۸. استادیار بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

۹. دانشیار بیوشیمی، مرکز تحقیقات کاربردی دارویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: نازایی یک اختلال چند فاکتوری می‌باشد. از میان این عوامل، ژن PPAR γ (Peroxisome proliferator-activated receptor γ) است. برداشت باروری زنان و نوجوانی دارند که هم‌چنین ممکن است در موقف تکنیک‌های کمک باروری نیز موثر باشد. هدف از این مطالعه بررسی اثرات پلیمورفیسم ژن PPAR γ بر روی اوسویت و میزان باروری در زنان کاندید IVF بود.

مواد و روش کار: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، از ۹۸ بیماری که به بیمارستان‌الزهرا تبریز مراجعه کرده بودند نمونه خون جمع‌آوری گردید. بررسی نوع پلیمورفیسم نمونه‌ها توسط تکنیک چند شکلی طول قطعه محدود (PCR-RFLP) تعیین ژنوتیپ گردید. از آنالیزهای Multivariate برای بررسی ارتباط مستقل بین تعداد تخمک‌های بالغ و تعداد تخمک‌های بارور شده و نوع پلیمورفیسم ژن PPAR γ استفاده شد.

یافته‌ها: آنالیزهای همبستگی نشان داد که یک ارتباط معکوس معنی‌دار بین سن زنان و تعداد تخمک‌های بالغ ($p=0.001$) و میزان تخمک‌های بارور شده ($p=0.015$) وجود دارد. نسبت باروری به صورت معنی‌داری در حاملین آلل جهش یافته نسبت به ژنوتیپ هموزیگوت نرمال پلیمورفیسم Pro12Ala افزایش داشت ($p=0.036$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد پلیمورفیسم ژن PPAR γ نقش مهمی به عنوان یک عامل مستقل در میزان لقاح خارج رحمی (IVF) و هم‌چنین احتمالاً در میزان باروری زنان دارد.

کلیدواژه‌ها: لقاح خارج رحمی، PPAR، پلیمورفیسم

مقدمه

متabolیسم گلوكز و لیپیدها و هم‌چنین در تمایز سلوالی دارد. PPAR دارای چندین زیر گروه می‌باشد شامل انواع α , β/δ و نوع γ .^{۱,۲} در قسمت‌های مختلف از سیستم تولید مثلی مانند تخدمان، رحم و پستان بیان می‌شوند.^۳ PPAR γ میزان حساسیت انسولینی را افزایش داده و باعث کاهش میزان گلوكز خون در افراد دیابتی تیپ دو می‌گردد.^{۴-۶} هر چند ارتباط بین PPAR γ و ناباروری متناقض می‌باشد.^۷ موتاسیون‌های مختلفی در مورد ژن PPAR γ وجود دارد که اثرات منفی بر روی باروری در خانم‌ها می‌گذارد.^۸ مطالعات انسانی نشان داده که حداقل ۷ نوع پلیمورفیسم در مورد ژن PPAR γ وجود دارد. یکی از پلیمورفیسم‌هایی که در مورد ژن PPAR γ گزارش شده Pro12Ala (rs1801282) می‌باشد. این پلیمورفیسم یک موتاسیون جانشینی نوکلئوتیدی C به G می‌باشد که باعث جایگزین شدن اسید آمینه آلانین در کodon ۱۲ به جای پروولین می‌گردد.^{۹,۱۰} علاوه بر آن ارتباط مثبتی بین پلیمورفیسم Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) وجود دارد.^{۱۱,۱۲} به نظر می‌رسد که پلیمورفیسم Pro12Ala در ژن PPAR γ می‌تواند باعث تعدیل مقاومت انسولینی در زنان

حدود ۱۰-۱۵ درصد زوج‌ها در سنین باروری به خصوص در زنان نازا هستند.^۱ همزمان با ظهور فناوری لقاح خارج رحمی (IVF) در سال ۱۹۷۸ امکان ناباروری برخی از زوج‌هایی که بهر دلیلی دارای گامت بوده ولی از داشتن فرزند محروم بودند فراهم شد. لقاح خارج رحمی روشی از کمک باروری است که امکان لقاح اسپرم و تخمک زوج متقاضی برای درمان ناباروری را در شرایط آزمایشگاهی فراهم می‌نماید.^۲ یک فاکتور مهم در درمان موفق توسط IVF، میزان بلوغ تخمک و میزان باروری تخمک‌ها توسط اسپرم می‌باشد.^۳

مطالعات مختلف نشان داده که عوامل مختلفی در این پروسه نقش دارند که یکی از این عوامل نقش ژن‌ها می‌باشد.^۴ یکی از این ژن‌ها که بسیار اهمیت دارد ژن PPAR γ (Peroxisome Proliferative-Activated Receptor γ) می‌باشد که در سال ۱۹۹۰ شناسایی شد.^{۵,۶} ژن PPAR γ در ناحیه ۲۵ بازوی کوتاه کروموزوم شماره ۳ قرار دارد و حاوی ۱۹ اگزون می‌باشد و اندازه آن بیش از ۱۰۰ کیلو باز است.^۶ PPAR جزو گروهی از رسپتورهای داخل سلوالی (هسته‌ای) می‌باشد که نقش مهمی در تنظیم