

کلون سازی، تعیین ترادف و بیان ژن Core ویروس هپاتیت C

جدا شده از یک بیمار ایرانی مبتلا به

هپاتیت مزمن

نسرین راستگو^۱، علی کرمی^{۲*}، فرزانه صباحی^۳

- ۱- کارشناسی ارشد بیوتکنولوژی پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
۲- دکتری تخصصی بیوتکنولوژی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران
۳- دکتری تخصصی ویروس شناسی، دانشیار، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

چکیده

مقدمه: ویروس هپاتیت C یکی از مهمترین عوامل ایجادکننده هپاتیت حاد و مزمن، سیروز و سرطان کبد در سطح جهان محسوب می‌شود. به دلیل روند رو به رشد ابتلا به HCV در سطح دنیا تحقیقات گستردگی در نقاط مختلف جهان برای افزایش کیفیت روش‌های تشخیصی و تعیین ژنوتیپ ویروس در حال انجام است. روشها: در این تحقیق ناحیه ژنی مربوط به پروتئین نوکلئوپسید ویروس (ژن Core) که یک ناحیه بسیار حفاظت شده در طول ژنوم ویروس است، از سرم یک بیمار ایرانی با روش RT-PCR جدا شده و پس از کلون‌سازی در وکتور pUC ۱۸ با پرایمرهای یونیورسال تعیین ترادف شد. به منظور تولید پروتئین نوترکیب Core ژن تعیین ترادف شده در وکتور بیانی PET ۲۸ A کلون شد و پلاسمید نوترکیب حاصل به باکتری BL ۲۱ (DE ۳) منتقل گردید.

نتایج و بحث: نتیجه تعیین ترادف نشان داد که ژن Core جدا شده از یک بیمار ایرانی ۹۶ درصد شباهت با سویه ۱a و ۹۵ درصد شباهت با سویه ۱b ویروس هپاتیت C دارد. این نتیجه با نتایج سایر تحقیقات انجام شده در این زمینه مطابقت دارد. وجود باند ۲۳/۵ کیلو دالتون در ژل SDS-PAGE و تست وسترن بلاست با آنتی‌بادیهای مونوکلونال بیان پروتئین Core را اثبات نمود. با تولید این به این پروتئین، می‌توان از آن برای استفاده در کیهای تشخیصی بهره جست.

کلید واژگان: هپاتیت C، ژن Core، تعیین ترادف، بیان پروتئین Core

۱- مقدمه

ویروس هپاتیت C که تقریباً ۱ درصد جمعیت جهان را آلوده کرده، مهمترین عامل به وجود آورنده هپاتیت غیر A و B پس از تزریق خون، محسوب می‌شود. در بیش از ۷۵ درصد موارد عفونت با HCV، بیماری پیشرفت کرده و به مرحله مزمن و

* نشانی مکاتبه: تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، بخش بیوتکنولوژی و بیولوژی مولکولی، تلفن: ۰۲۳-۰۵۷۰۸۰۸۸-۰۹۹۴۵-۵۸۱، صندوق پستی ۱۹۹۴۵، دورنگار ۸۸۰۳۹۸۸۳

E-mail: Alika95@nregeb.ac.ir

1. Flaviviruses

۲- مواد و روشها

۱-۲ استخراج RNA

نمونه سرم از یک بیمار مبتلا به هبایتیت مزمن که با تستهای سرم شناسی و کیت‌های تجاری ELISA و RIBA وجود آنتی‌بادیهای ضد HCV در آنها مثبت و تأیید شده بود، تهیه شد.

استخراج RNA ژنومی از سرم فرد بیمار anti-HCV مثبت RNX_{TM}-plus با استفاده از کیت استخراج RNA به نام تجاری (شرکت سیناژن) انجام شد. روش انجام کار به این ترتیب بود که ۱۰۰ µl نمونه سرم به ۴۵۰ µl محلول استخراج سرد اضافه شد و بعد از ورتكس کردن به مدت ۱۰ دقیقه روی یخ قرار داده شد. سپس ۱۰۰ µl کلروفرم-ایزوآمیل‌الکل (۲۴:۱) به مخلوط اضافه شده و پس از هم زدن در ۱۲۰۰۰ g به مدت ۵ دقیقه سانتریفوژ شد. به فاز آبی یک حجم ایزوپروپانول اضافه شده و با واژگون کردن لوله آزمایش هم زده شد و ۲۰ دقیقه در -۲۰°C قرار داده شد و پس از مدت ۱۵ دقیقه در ۱۲۰۰۰ g سانتریفوژ شد. پس از شستشوی رسوب با اتانول ۷۵ درصد و خشک کردن آن در آب مقطر تزریقی تیمار شده با DEPC حل شد.

۲-۲ ساخت cDNA

ساخت cDNA مربوط به ژن core با پرایمرهای ویژه ۱bext و ۴ext انجام شد. این پرایمرها از روی نقشه ژنتیکی ژنوم سویه‌های ۱b و ۴ ویروس هپاتیت C طراحی شده بود. تراوید C این پرایمرها مکمل ناحیه فرودست ژن core ویروس هپاتیت C بود. به منظور تکثیر cDNA حاصل دو سری پرایمر حاوی جایگاه برش آنزیمی برای آنزیمهای محدودگر EcoRI و BamHI طراحی شد. پرایمر Forward که دارای جایگاه برش مخصوص آنزیم EcoRI در انتهای ۵ درجه خود بود، مکمل ناحیه فرادست ژن core (ناحیه ۵'UTR) که ناحیه حفظ شده در ژنوم است، بود. پرایمرهای معکوس که دارای جایگاه برش آنزیمی برای آنزیم BamHI بود، مکمل ناحیه فرودست ژن core و بر اساس نقشه ژنتیکی سویه‌های ۱b و ۴ طراحی شدند (به ترتیب پرایمرهای R_۱ و R_۲). تکثیر cDNA با پرایمرهای F_۱ و Niz F و R_۲ انجام گرفت.

۳-۲ کلون‌سازی ژن Core در پلاسمید pUC18

محصول PCR قطعات cDNA پس از خالص‌سازی با روش فنل

اساس این تنوع به شش ژنوتایپ اصلی طبقه‌بندی می‌شود. در بین این ژنوتایپها موقعیت نوکلئوتیدی روی ژنوم ۳۱ تا ۳۴ درصد تفاوت نشان می‌دهند. هر گروه ویروسی به چند زیر گروه تقسیم می‌شود که تراوید نوکلئوتیدی در آنها ۲۰ تا ۳۰ درصد تفاوت دارند [۳]. RNA ژنومی حدود ۹۵۰۰ bp طول دارد و از یک چهارچوب خواندنی بزرگ تشکیل شده است که یک پروتئین با طول ۳۰۱۰ تا ۳۰۲۳ اسید آمینه را کد می‌کند [۵،۶]. تراوید کدکننده ژنوم به دو ناحیه غیرکادشونده ۵' و ۳' به نام ناحیه UTR ختم می‌شود [۶]. ناحیه ژنومی کدکننده پروتئین core ویروس در انتهای ۵' ژنوم پس از ناحیه UTR قرار دارد. پروتئین core از طریق یک سیگنال پیتید موجود در غشای شبکه آندوپلاسمی به کمک پروتئازهای سلولی از پلی پروتئین جدا می‌شود [۷]. این پروتئین یک مولکول هیدروفلیل با بار مثبت است که حدود ۲۰ درصد آن را ریشه‌های لیزین و آرژنین تشکیل می‌دهند که از طریق این اسید آمینه‌های با بار مثبت به ژنوم، که دارای بار منفی است، متصل می‌شوند [۸]. طول این ژن ۵۷۳ باز است که با نوکلئوتید ۳۴۲ که اولین باز شروع ATG است آغاز شده و تا نوکلئوتید ۹۱۴، که آخرین باز باقیمانده آرژنین است، ادامه دارد. مطالعات نشان می‌دهند که ناحیه کدکننده پروتئین core در ژنوم ویروس بسیار حفاظت شده است و درصد جهش در این ناحیه بسیار کم است بنابراین در مطالعات تعیین ژنوتایپ حائز اهمیت است [۹]. از طرفی پروتئین core در ایجاد پاسخ ایمنی هم بسیار مؤثر ظاهر شده است. در یک برسی وجود ۴ ابی توب آنتی‌ژنی در پروتئین core شناسایی شده که قادر به ایجاد پاسخ ایمنی همورال و القای تولید آنتی‌بادی ضد این پروتئین ویروسی می‌باشد [۱۰]. همچنین اپی‌توب‌های آنتی‌ژنی القاکننده لفوسیت‌های T سیتو توکسیک ضد ویروسی هم در انتهای کربوکسیل پروتئین core در محل اسید آمینه‌های ۱۲۱ تا ۱۴۰ شناسایی شده است [۱۱]. از طرفی چندین برسی نشان داده است که در تستهای سرم‌شناسی برای تشخیص آنتی‌بادیهای ضد HCV آنتی‌ژن core بسیار حساستر از آنتی‌ژنهای موجود دیگر از جمله C-100 (پیتید مشتق از پروتئین NS-NS)، عمل می‌کند [۱۲، ۱۳]. نیز به دلیل درصد بالای حفظ‌شدگی در این پروتئین می‌توان سیستمهای تشخیصی بر پایه پروتئین core طراحی کرد که از حساسیت و ویژگی بسیار بالاتری برخوردار باشند [۱۴]. در این تحقیق ژن core از سرم یک بیمار ایرانی با هبایتیت مزمن جداسازی و ردیف نوکلئوتیدی آن تعیین شده است و با تراوید ژنی موجود در بانک ژنی مقایسه شد. ادامه کلون کردن و بیان ژن Core به منظور استفاده در سیستمهای تشخیصی نیز انجام گرفت.

دماه ۲۸°C قرار گرفت و به وسیله عمل سانتریفوژ و سوئیکاپیون، محلول رویی و رسوب حاصل برای تولید پروتئین Core با آنالیز وسترن بلاط جمع‌آوری گردید. به طور خلاصه نمونه‌های پروتئینی به چاهکهای ژل پلی آکریل آمید ۱۲/۵ درصد وارد شده و SDS-PAGE انجام گرفت. سپس بر روی غشای PVDF الکتروترانسفر شد. پس از بلوکه کردن غشا به وسیله Core non-fat dry milk با آنتی‌بادی مونوکلونال اختصاصی (Roche, Germany) و آنتی‌بادی His (Biogenesis, UK) انکوبه گردید و مشاهده باندهای پروتئینی با استفاده از آنتی‌بادی کونژوگه شده با HRP (DAKO, Denmark) انجام پذیرفت.

۳- نتایج

۱-۳- جداسازی ژن core از سرم فرد بیمار مثبت با پرایمرهای ویژه ژنوتیپهای ۱b و ۴ ویروس

RNA ژنومی از سرم بیمار anti-HCV مثبت استخراج شد و جذب آن در طول موج ۲۶۰ اندازه‌گیری شد. سپس با پرایمرهای ۱bext و ۱cDNA استر شد و به روش PCR با پرایمرهای PCR F و R_۱ و نیز F_۲ و R_۲ تکثیر شد. الکتروفورز محصول نشان داد که فقط واکنش PCR ای که از پرایمرهای تایپ ۱b برای تکثیر استفاده شده بود، جواب مثبت داده و برای پرایمرهای تایپ ۴ نتیجه منفی بود (شکل ۱). همانطور که در شکل مشخص است وجود باند تقریباً ۶۸۰ bp در نمونه‌هایی که از پرایمرهای ۱bext برای استر ۱cDNA آنها استفاده شده و بعد با پرایمرهای یونیورسال و ۱b تکثیر شد، نشاندهنده تکثیر ژن Core با این پرایمرهای است. هیچ باندی در لایه‌ای PCR مربوط به پرایمر ۴ext بروی ژل دیده نمی‌شود.

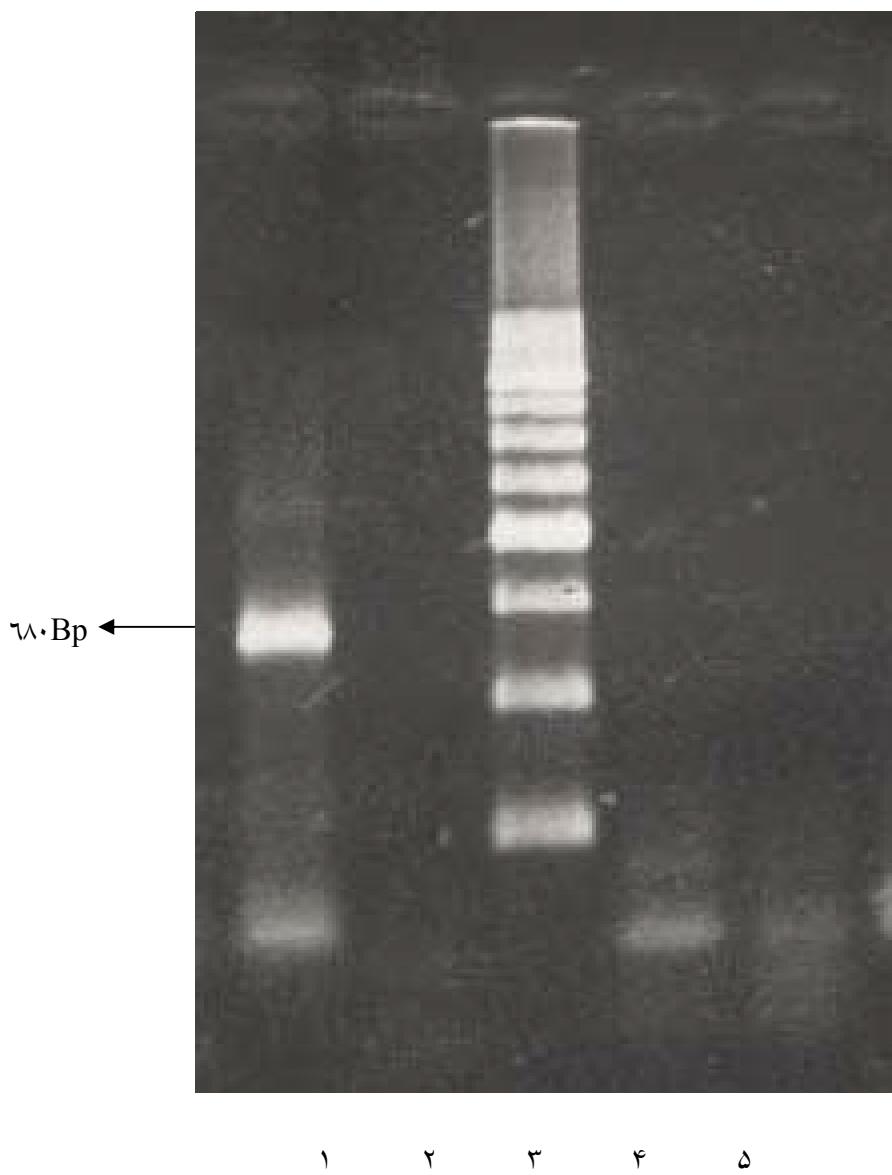
۲-۳- کلونسازی ژن core در وکتور pUC18 و تعیین ترادف ژن

همانطور که قبل اشاره شد محصول PCR ژن Core و نیز وکتور pUC18 با آنزیمهای EcoRI و BamHI هضم شده و واکنش الحاق و ترانسفورم کردن انجام شد. از چندین کلونی سفید و نیز یک کلونی آبی به عنوان کنترل منفی استخراج پلاسمید صورت

کلروفرم، با آنزیمهای EcoRI و BamHI بریده شد. به این ترتیب که به ازای هر میکرولیتر محصول PCR تخلیص شده یک واحد از هر یک از آنزیمهای فوق اضافه شده و به مدت ۴ ساعت در دماه ۳۷°C قرار داده شد. محصول هضم حاصل با روش فتل-کلروفرم تخلیص شد. پلاسمید pUC18 نیز با دو آنزیم فوق برش داده شد و محصول هضم از روی ژل آگاروز ۱ درصد تخلیص گشت. سپس به نسبت مولی ۱:۳ محصول برش و DNA پلاسمیدی توسط آنزیم T4 DNA ligase به هم متصل شدند. واکنش اتصال به مدت ۱۶ ساعت در دماه ۱۶°C انجام گرفت. محصول الحاق به باکتری DH5α منتقل شد و در پلیت LB آگار حاوی ۷μM از IPTG (۲۰% w/v) و ۴۰μM از X-Gal (۲۰% w/v) و آنتی بیوتیک Ampicillin کشت داده شد. از آنجا که سایت کلونینگ وکتور pUC18 در وسط ژن LacZ قرار گرفته است، کلونهای نوترکیب به دلیل عدم فعالیت این ژن کلونهای سفید رنگ و کلونهای طبیعی ترانسفورم نشده یا کلون نشده کلونهای آبی رنگ بر روی این محیط افتراقی ایجاد می‌کنند. چندین کلون نوترکیب که در این محیط به رنگ سفید ظاهر شده بودند انتخاب شده و صحت کلونینگ در آنها با روش PCR با پرایمرهای اختصاصی ۱b و ۴UTR و هضم آنزیمی با آنزیمهای محدودگر BamHI و EcoRI تأیید شد. برای تأیید توالی صحیح، یکی از پلاسمیدهای نوترکیب M1۲/pUC reverse sequencing primer حاصل با پرایمرهای M1۳/pUC sequencing primer و M1۳/pUC sequencing primer (شرکت Primm ایتالیا) و با ترادفهای موجود در بانک ژنی مقایسه گردید.

بیان پروتئین نوترکیب Core در باکتری

ژن HCV Core در سایتهاهی EcoRI و HindIII و وکتور بیانی pET28A ساب کلون شد. پس از تأیید حضور پلاسمیدهای نوترکیب با PCR و آنالیز هضم آنزیمی پلاسمید pET28A-Core BL21(DE3) باکتری کشت داده شد. ۲XTY رقت ۱:۱۰۰ محیط کشت در مایع کشت ۲XTY (۱۰g/L yeast extract, ۱۶g/L tripton, ۵g/L NaCl) و گلوكر ۱ درصد قرار داده شد و در انکوباتور ۳۷°C برای ۲ ساعت قرار گرفت و سپس در دور ۴۰۰۰g برای ۵ دقیقه سانتریفوژ شد. رسوب با محیط ۲XTY B-D-thiogalactopyranoside (IPTG) و رساندن غلاظت نهایی به ۱mM بعدی، باکتری به مدت یک شباه روز در انکوباتور شیکردار در

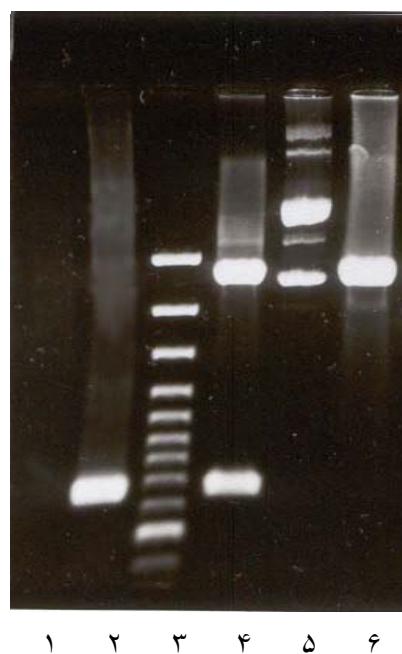


شکل ۱ جدا سازی ژن core از سرم بیمار ایرانی

چاهک ۱: cDNA ساخته شده با پرایمر bext^۱ و تکثیر شده با پرایمرهای b^۱'UTR, ^۵, چاهک ۲: cDNA ساخته شده با پرایمر bext^۱ و تکثیر شده با پرایمرهای b^۴, ^۵'UTR, چاهک ۳: نشانگر وزن مولکولی ۲۵۰ جفت بازی، چاهک ۴: cDNA ساخته شده با پرایمر ext^۴ و تکثیر شده با پرایمرهای b^۱, ^۵'UTR, چاهک ۵: cDNA ساخته شده با پرایمر ext^۴ و تکثیر شده با پرایمرهای b^۱'UTR, ^۴'UTR, چاهک ۶: cDNA ساخته شده با پرایمرهای b^۱, ^۵'UTR.

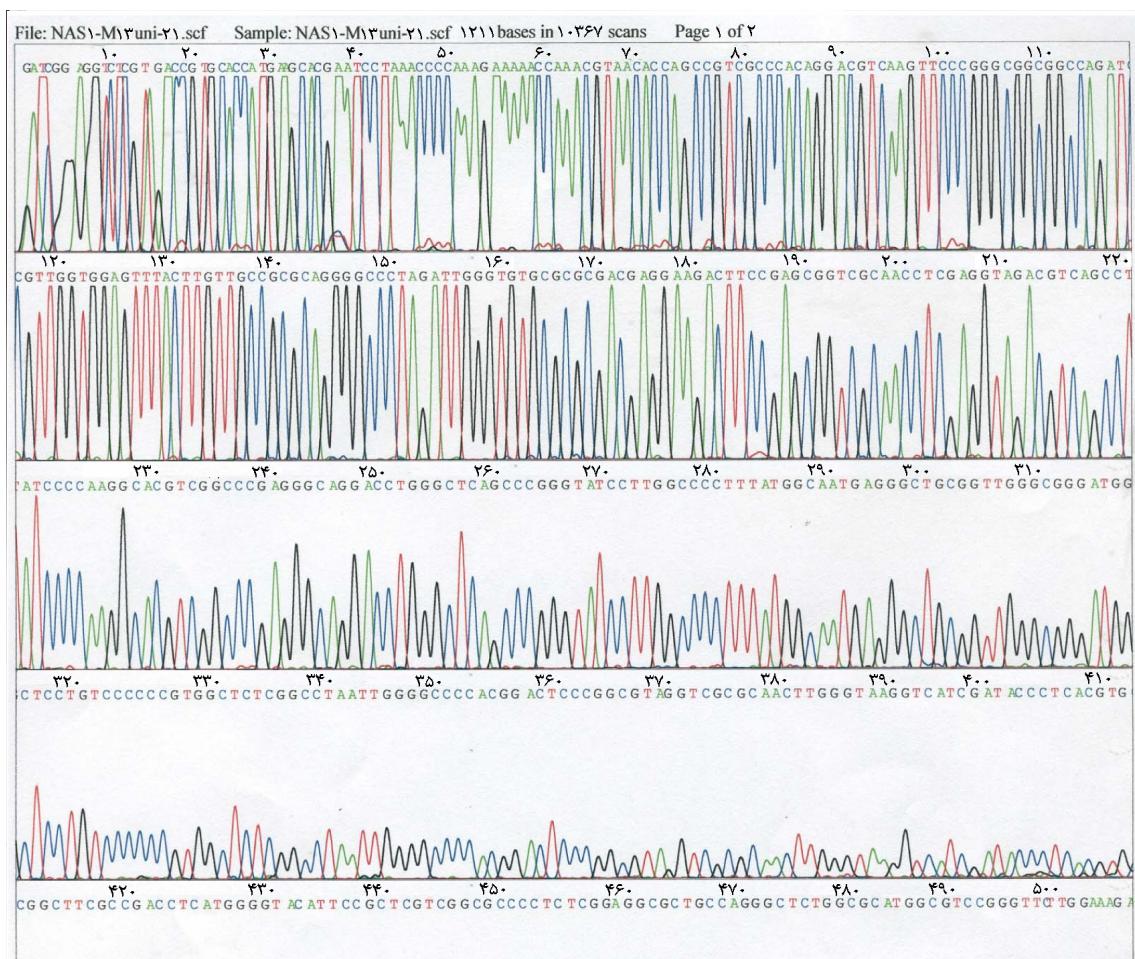
(شکل ۲). یکی از کلونهای نوترکیب با پرایمرهای مخصوص pUC18 از دو نظر تعیین ترادرف شد و نتایج کروماتوگرام به دست آمده مورد بررسی قرار گرفت. نتیجه تعیین ترادرف نشان داد که حدود ۹۶ درصد همولوژی بین این ترادرف با ژن core سویه ۱a و ۹۵ درصد شباهت با ژن core سویه ۱b وجود دارد (شکل ۳ - الف و ب)

گرفت و روی ژل آگاروز یک درصد برده شد (شکل ۲). کلونهایی که نسبت به کترول منفی دارای وزن مولکولی بیشتری بودند به عنوان کلونهای نوترکیب انتخاب شده و با روش PCR و هضم آنزیمی صحت کلونینگ در آنها تأیید شد. وجود باند ۶۸۰ bp در محصول PCR و نیز هضم آنزیمی با آنزیمهای BamHI و EcoRI نشان‌دهنده موفقیت کلونینگ بوده است

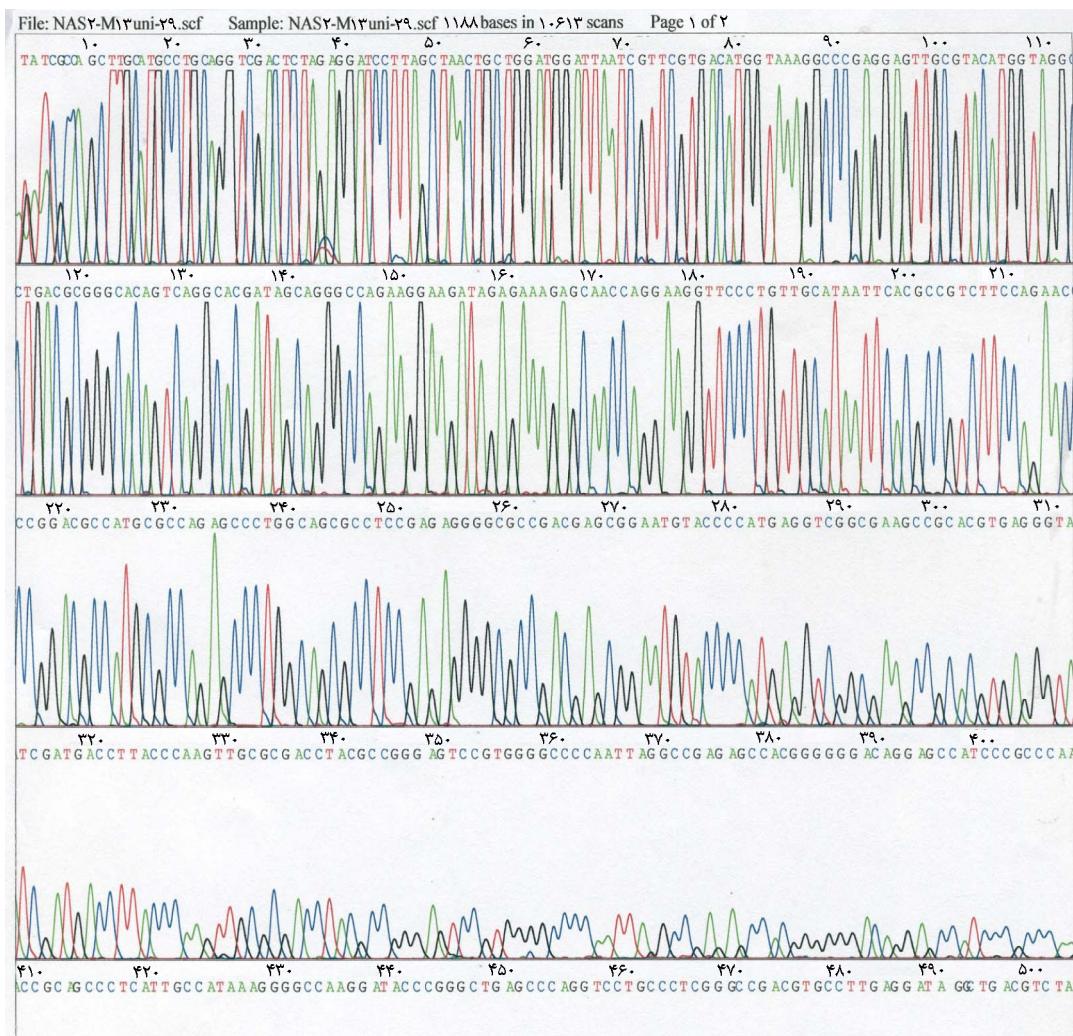


شکل ۲ تأیید صحت کلونینگ با روش PCR و هضم آنزیمی

چاهک ۱: کنترل منفی، چاهک ۲: محصول ژن Core، چاهک ۳: نشانگر وزن مولکولی ۱۰۰ جفت بازی، چاهک ۴: محصول هضم آنزیمی pUC18 با آنزیمهای EcoRI و BamHI و چاهک ۵: محصول هضم آنزیمی pUC18 با آنزیمهای EcoRI, BamHI چاهک ۶: پلاسمید pUC18 هضم نشده



شکل ۳ - الف نتیجه تعیین ترادف پلاسمید نوترکیب حاوی ژن Core با پرایمر M13/pUC sequencing primer



شکل ۳ - ب نتیجه تعیین ترادرف پلاسمید نوترکیب حاوی ژن Core با پرایمر M₁₃/pUC reverse sequencing primer

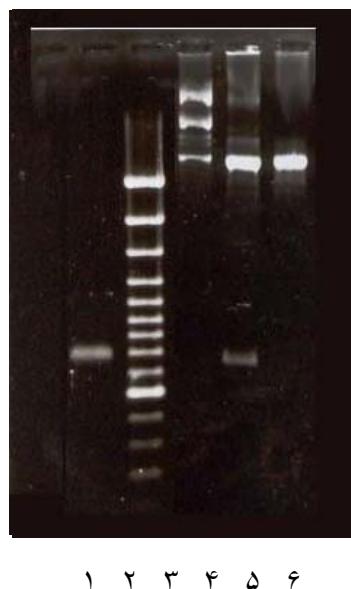
۴- بحث

همانطور که ذکر شد، ژنوم ویروس هپاتیت C بسیار متنوع است که بر اساس این تنوع به ۶ ژنوتاپ و حدود ۷۰ زیرگروه طبقبندی می‌شود. مطالعات ژنتوپی ناحیه‌ای و منطقه‌ای برای تعیین زیرگروههای ویروسی رایج در یک منطقه جغرافیایی، بسیار حائز اهمیت است؛ زیرا شدت بیماری و الگوی درمان با توجه به نوع ژنوتاپ متغیر است. بنابراین با تعیین نوع ژنوتاپ رایج در یک منطقه می‌توان روش درمانی مناسب را انتخاب کرد [۱۵] ۱ ژنوتاپ رایج در آسیای میانه کویت، عراق و عربستان سعودی ژنوتاپ ۴ است [۱۶] در حالی که در ترکیه و جنوب شرقی اروپا بیشتر ژنوتاپ ۱b شایع است [۱۷]. با توجه به این اطلاعات پرایمرهایی که طراحی شد از روی ترادرف ژنی این دو نوع سویه ویروس که در میان همسایگان ایران شایعتر بود، ساخته شد. در این مطالعه نتایج PCR و تعیین ترادرف ژن core

۳-۳- کلون کردن ژن core در وکتور pET28a

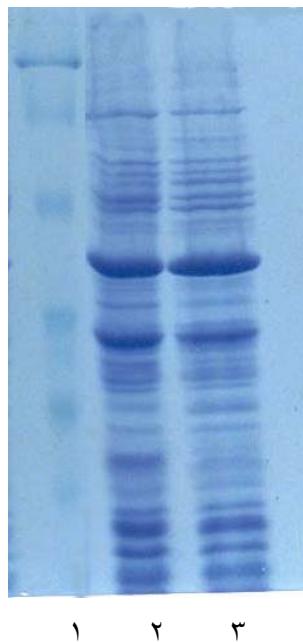
و بیان در E.Coli

ژن Core تعیین ترادرف شده در محل سایتهای آنزیمی EcoRI و در وکتور pET28a کلون شد و نتیجه بهوسیله PCR و هضم آنزیمی تأیید گردید (شکل ۴). پس از تایید پلاسمید BL21 (DE3) rpET28a، ترانسفر ماسیون در سویه (DE3) باکتری E. Coli انجام گرفت. در این باکتری و با استفاده از pET28a، ژن کلون شده به صورت پروتئین فیوز شده با قطعه پپتیدی حاوی ۶-His بیان می‌گردد. در نتیجه پروتئین Core نوترکیب دارای His-tag در ناحیه انتهایی N بود. نتیجه SDS-PAGE وجود یک پروتئین ۲۳/۵ KD را نشان داد (شکل ۵) و آنالیز وسترن بلات با آنتی بادیهای مونوکلونال (ضد His و Core) بیان پروتئین Core را تعیین نمود (شکل ۶).



شکل ۴ تأیید کلونینگ ژن Core در pET28a با روش PCR و هضم آنزیمی

چاهک ۱: کنترل منفی، نتیجه PCR وکتور PET28a با پرایمرهای اختصاصی ژن Core، چاهک ۲: نتیجه PCR وکتور rPET28a با پرایمرهای BamHI اختصاصی ژن Core. چاهک ۳: نشانگر وزن مولکولی ۱۰۰ جفت بازی، چاهک ۴: محصول هضم آنزیمی rPET28a با آنزیمهای EcoRI و EcoRI, BamHI با آنزیمهای PET28a چاهک ۵: محصول هضم آنزیمی



شکل ۵ آنالیز SDS-PAGE پروتئین Core نوترکیب

چاهک ۱: نشانگر وزن مولکولی (از بالا به پایین) KD-۱۹/۵-۱۸-۸۵-۴۶-۳۳-۲۶-۳-۱۱۸، چاهک ۲: نمونه پروتئین مربوط به rPET28a پس از القا با IPTG، چاهک ۳: نمونه پروتئین مربوط به PET28a پس از القا با IPTG (کنترل منفی)



شکل ۶ آنالیز وسترن بلاط ژن Core نوترکیب

چاهک ۱: نمونه پروتئین از rPET28a، چاهک ۲: کنترل منفی، چاهک ۳: نشانگر وزن مولکولی پروتئین

از طرف دیگر در تستهای سرولوژیکی برای تشخیص آنتی‌بادیهای ضد HCV آنتی‌ژن core بسیار حساستر از آنتی‌ژنهای موجود دیگر مثل C-100 عمل می‌کنند. بررسیها نشان می‌دهند که آنتی‌ژن core از حساسیت و ویژگی بالاتری برخوردار بوده و به دلیل این که آنتی‌بادی ضد این زیرگروه خیلی زودتر از سایر آنتی‌بادیها یعنی حدود ۴ هفتگه پس از رورود ویروس به بدن در خون ظاهر می‌شود. بنابراین وجود عفونت HCV خیلی سریعتر تشخیص داده می‌شود [۲۱، ۲۲]. بنابراین در طراحی کیتهای تشخیصی آنتی‌ژن core کاندیدی مناسب محسوب می‌شود. در نتیجه می‌توان با بیان این پروتئین به صورت نوترکیب در سلول باکتری و استخراج آن با روشهای مرسوم این آنتی‌ژن را تخلیص کرده و در مقیاس بالا تولید کرد و برای اهداف تشخیصی و نیز پیشگیری از عفونت با HCV از طریق واکسیناسیون به کار برد [۲۳].

بیشترین شباهت را با سویه‌های ۱a و ۱b نشان داد. تحقیقی در ایران نیز در سال ۲۰۰۰ انجام شده و با تستهای سرولوژیکی و نیز PCR نشان داد که ژنوتایپهای رایج در ایران ۱a و ۱b هستند [۱۸]. در این تحقیق ژن core برای مطالعه انتخاب شد. علت این امر بود که پروتئین core در بین سویه‌های مختلف HCV بسیار حفظ شده، به طوری که در مطالعات ژنوتایپینگ حائز اهمیت است. از طرفی پروتئین core در ایجاد پاسخ ایمنی بسیار مؤثر ظاهر می‌شود در یک بررسی وجود ۴ اپی‌توب آنتی‌ژن در زیرگروه core گزارش شده، در یک تحقیق دیگر یک اپی‌توب به وجود آورنده لغوسیتهای سیتو توکسیک در پروتئین core شناسایی شده است [۱۹، ۲۰]. این بررسیها نشان می‌دهد که زیرگروه core قادر است پاسخ ایمنی هموژال و سلولی را تحریک کند و از طرفی به دلیل نداشتن جایگاه گلیکولیزاسیون، ساخت پروتئین سنتیک core با خواص آنتی‌ژنی مشابه با پروتئین طبیعی میسر است.

۵- منابع

- [1] Kiyosawa K, Sodeyama E, Tanaka Y, Gibo K, Koshizama Y, Nakano S, et al. Interrelationship of blood transfusion non A non B hepatitis and

hepatocellular carcinoma:analysis by detection of antibody to hepatitis C virus. Hepatology. 1999, 12: 671-675.

- [2] Saito IT, Miyamura A, Ohbayashi H, Harada T, Katayama S, Kikuchi Y, et al. Hepatitis C virus infection is associated with the development of hepatocellular carcinoma.. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 1990, 87: 6547-6549
- [3] Kay R, mengji LU, Bellers S, Fumiko C, Yoshida M. Hepatitis C virus variability: sequence analysis of an isolate after 10 years of chronic infection. Virus Genes. 2000, 21(3): 179-188
- [4] Choo QL, Richman KH, Han JH, Berger K, Lee C, Dong C, Gallegos C. Genetic organization and diversity of the hepatitis C virus. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 1991, 88:2451-55
- [5] Grakoui A, Wychowski C, Lin C, Feinstone SM, Rice C. Expression and identification of hepatitis C virus polyprotein. J Virol. 1993, 67:1385-1395
- [6] Han JH, Shyamala V, Richman KH, Braver MJ, Irvine B, Urdea MS, Tekamp P. Characterization of the terminal region of hepatitis C viral RNA: identification of conserved sequences in the 5' untranslated region and polyA tails at the 3' end. Proc Natl Acad Sci. 1991, 88:1711-1715
- [7] Selby MJ, Choo QL, Berger K, Kuo G, Glazer E, Eckart M, Lee C. Expression identification and subcellular localization of the proteins encoded by the hepatitis C viral genome. J Gen Virol. 1993. 74:1103-1113
- [8] Houghton M, Weiner A, Han J, Kuo G, Choo QL. Molecular biology of the hepatitis C viruses: implications for diagnosis, development and control of viral disease. Hepatology, 14:381-388.
- [9] Yasui K, Wakita T, Tsukijama K, Funahashi SI, Ichikawa M, Kahara M, Kajita T, Moradpour D, Wands R. The native form and maturation process of hepatitis C Virus core protein. J Virol. 72(7):6048-6055. (1998)
- [10] Ferroni P, Mascolo G, zaninetti M, Colzani F, Pirisi M, Barbone F, Gasparini V. Identification of four epitopes in hepatitis C virus core protein. J Clinical Microbiol. 1993, 31(2): 1586-1591.
- [11] Chen Z, Berkower I, Ching WM, Wang RY, Alter HJ, Shin JW. Identification of a murine CD4 T-lymphocyte response site in hepatitis C virus core protein. Mol Immunol. 1996, 33(78): 703-709.
- [12] Alberti A, Benvegnu L. Management of hepatitis. J Hepatology, 2003, 38:s104-s118
- [13] Muerhoff AS, Jiang L, Shach Do. Detection of HCV Core antigen in human and plasma with an automated chemiluminescent immunoassay. Transfusion, 2002, 42:349-356
- [14] Stuyrer L. Typing of hepatitis C virus isolates and characterization of new subtypes using a line probe assay. J Gen Virol. 1993, 74: 1093-102.
- [15] Yoshioka K, Kakumu S, Wakita T, Ishikawa T, Itoh Y, Takayanagi M, etal. Detection of hepatitis C virus by polymerase chain reaction and response to interferon alpha therapy: Relationship to genotype of hepatitis C virus. Hepatology, 1992, 16:293-299.
- [16] Simmonds P. Classification of hepatitis C virus into six major genotypes and series of subtypes by phylogenetic analysis of the NS5 region. J Gen Virol. 1993, 74: 2391-2399.
- [17] Lau JY. Signification of serum hepatitis C virus RNA levels in chronic hepatitis C. Lancet. 1993, 341:1501-1504.
- [18] Zali MR, Mayumi M, Raoufi M, Noroozi A. Hepatitis C virus genotypes in the Islamic Republic of Iran: A preliminary study. Eastern Mediterranean Health Journal. 2000, 6:372-377.
- [19] Kamei A, Tamaki S, Taniyama H, Takamura S, Nishimura Y, Kagawa Y, et al. Induction of hepatitis C virus-specific cytotoxic T lymphocytes in mice by an intrahepatic inoculation with an expression plasmid. Virology. 2000, 273: 120-126.
- [20] Nishimura Y, Kamei A, Furuta S, Tamaki S, Kim G, Adaeli Y, Kurabayashi Y, Matsuura Y, Yasutomi Y. A single immunization with a plasmid encoding hepatitis C virus structural proteins under the elongation factor 1-a promoter

- elicits HCV-specific cytotoxic T-lymphocytes. Vaccine. 2000, 18:675-680.
- [21] Tobias G, Hubert M, Muller, Jin YE, Eberhard P, Lorenz T. Characterization of antigenic determinants in the core antigen of the hepatitis C virus. Virology. 1994, 205: 462-469.
- [22] Fabrizio F, Giovanna L, Flippo A, Mangano S, Barbisoni F, Bisegna S, et al. Novel assay using total hepatitis C virus (HCV) core antigen quantification for diagnosis of HCV infection in dialysis patients. J Clin Microbiol. 2005, 43: 414-420.
- [23] Masahiko T, Hidetsugu S., Makiko H, Kazuhiro A, Hiromasa I. Benefit of hepatitis C virus core antigen assay in prediction of therapeutic response to interferon and Ribavirin combination therapy. J. Clin. Microbiol. 2005, 43: 186-91.