



# Болезнь Паркинсона:

д.б.н. Шадрина Мария Игоревна

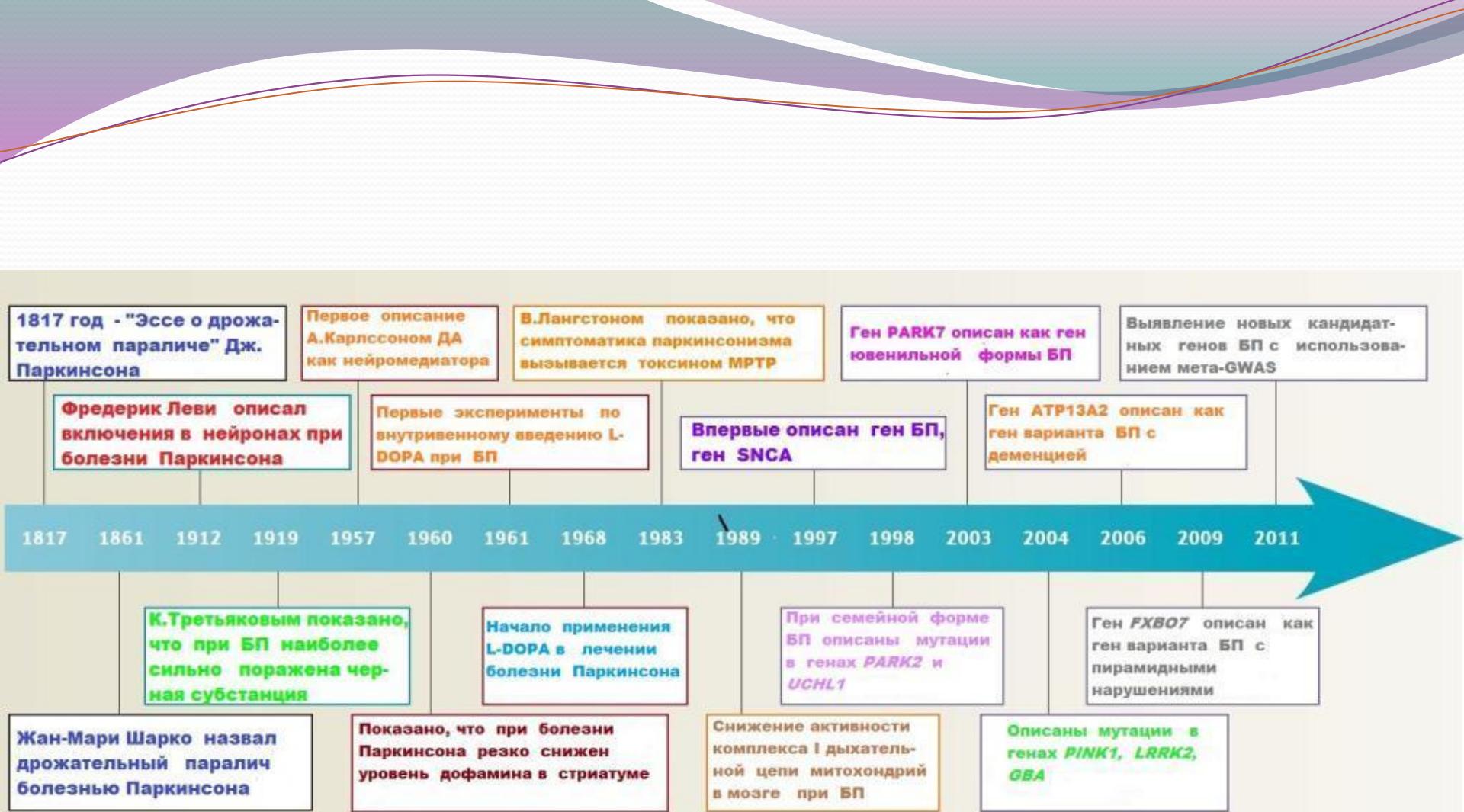




**Болезнь Паркинсона** - хроническое нейродегенеративное заболевание, связанное с нарушением деятельности базальных ганглиев головного мозга

*Впервые описано в 1817 году английским врачом Джеймсом Паркинсоном в статье «Эссе о дрожательном параличе»*

*Но - описания аналогичного заболевания есть в «Аюрведе» и в китайском медицинском трактате «Nei Jing»*



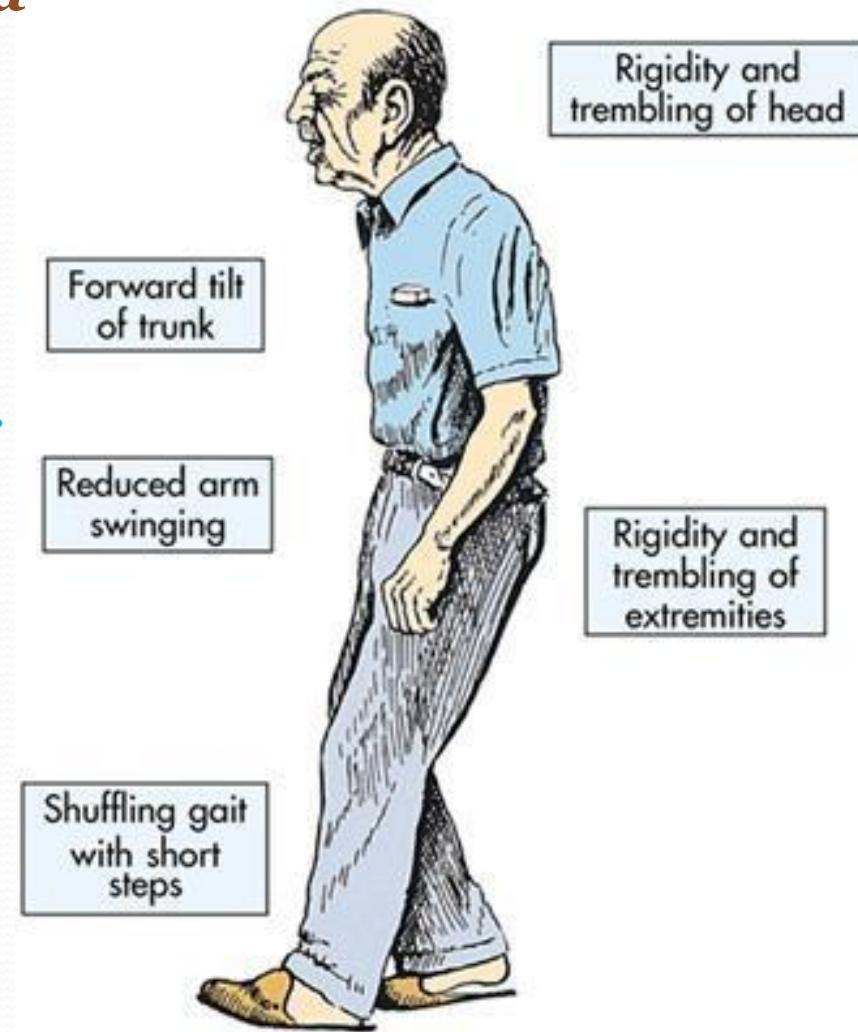
## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

# Главные клинические проявления при болезни Паркинсона

## Классическая тетрада моторных признаков

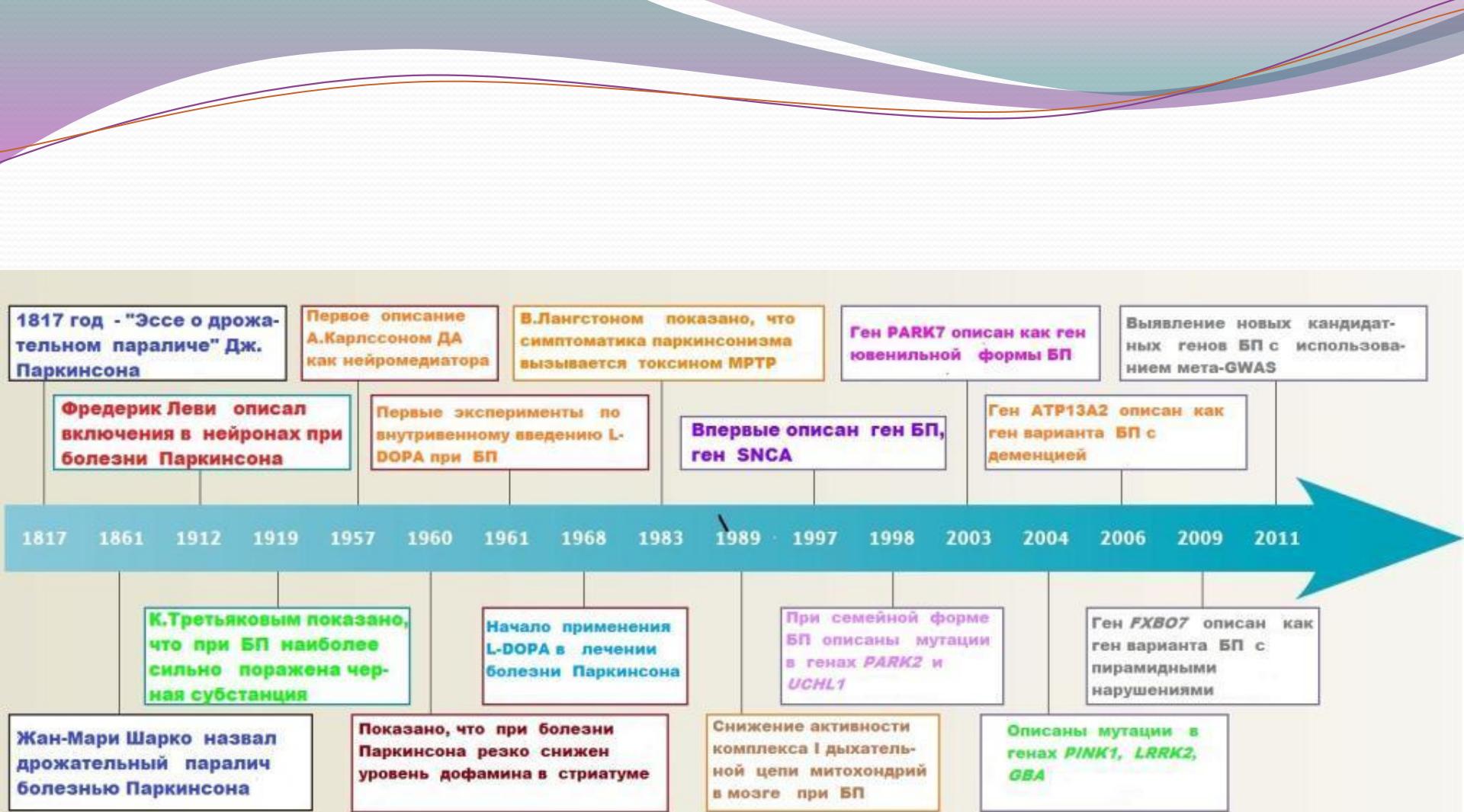
- **гипокинезия (брадикинезия и олигокинезия);**
- **мышечная ригидность (повышение тонуса скелетных мышц по пластическому типу);**
- **тремор покоя (голова, губы, подбородок, конечности);**
- **постуральная неустойчивость (неспособность удерживать равновесие при изменении позы, шаркающая походка и поза просителя).**

**Немоторные симптомы**  
(когнитивные нарушения, психотические явления, депрессия, нарушения сна и др.)



# Эпидемиология болезни Паркинсона

- В мире в целом насчитывается около 6 миллионов пациентов с болезнью Паркинсона
- В России, по разным (и, скорее всего, неполным) данным, насчитывается от 117000 до 338000 больных БП
- Второе по частоте встречаемости нейродегенеративное заболевание (после болезни Альцгеймера)
- Этнические различия в частоте заболевания (от 15\100000 в Китае до 100-250\100000 в Европе и США до 600\100000 в Аргентине)
- В среднем в Европе идиопатическим паркинсонизмом страдает не менее 1% лиц в возрасте старше 50 лет и 2-4% лиц с возрасте старше 65 лет
- Мужчины и женщины болеют с одинаковой частотой
- Ожидается, что в следующие 50 лет число пациентов будет расти за счет повышения продолжительности жизни и «омоложения» заболевания
- Но старение само по себе - не причина болезни Паркинсона



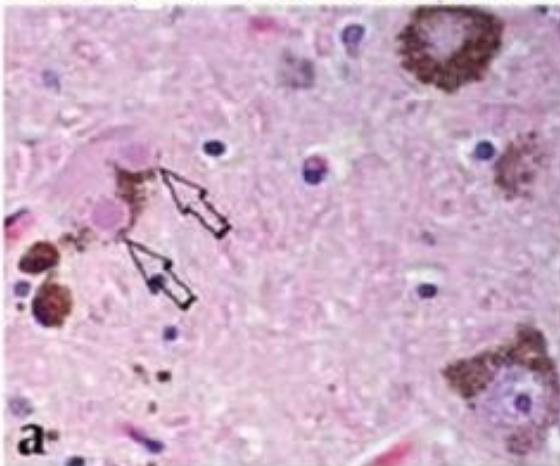
## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

## ТЕЛЬЦА ЛЕВИ

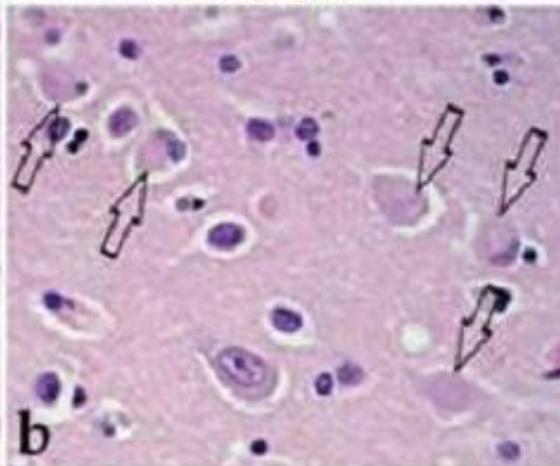
в стволе мозга при БП

в коре

ГЭ



a

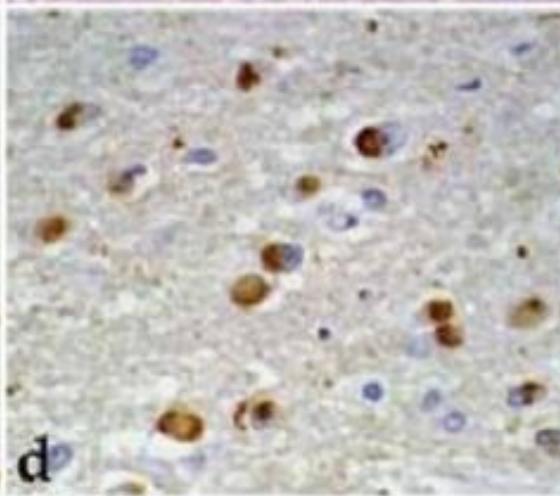


b

SNCA



c

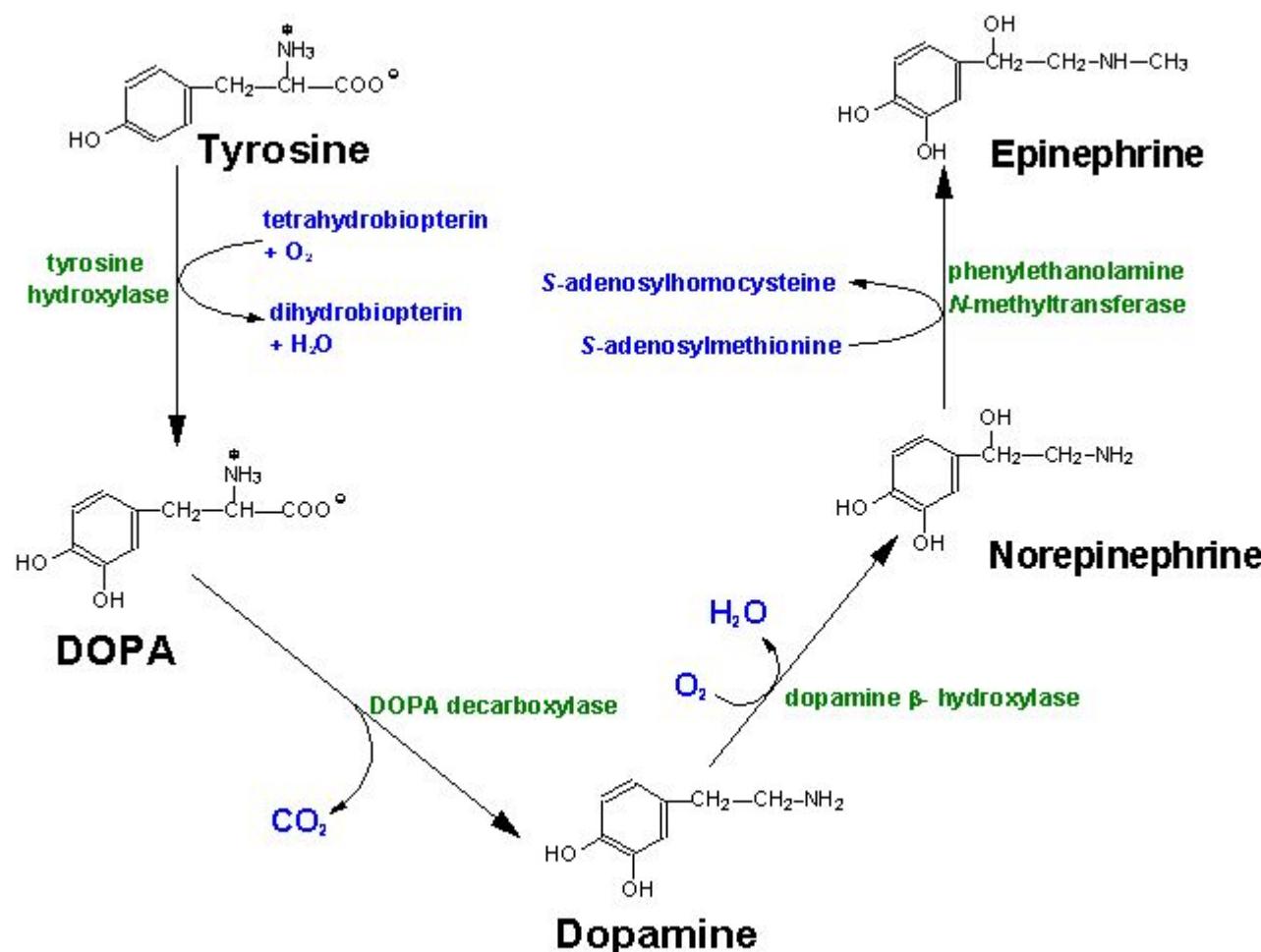


d

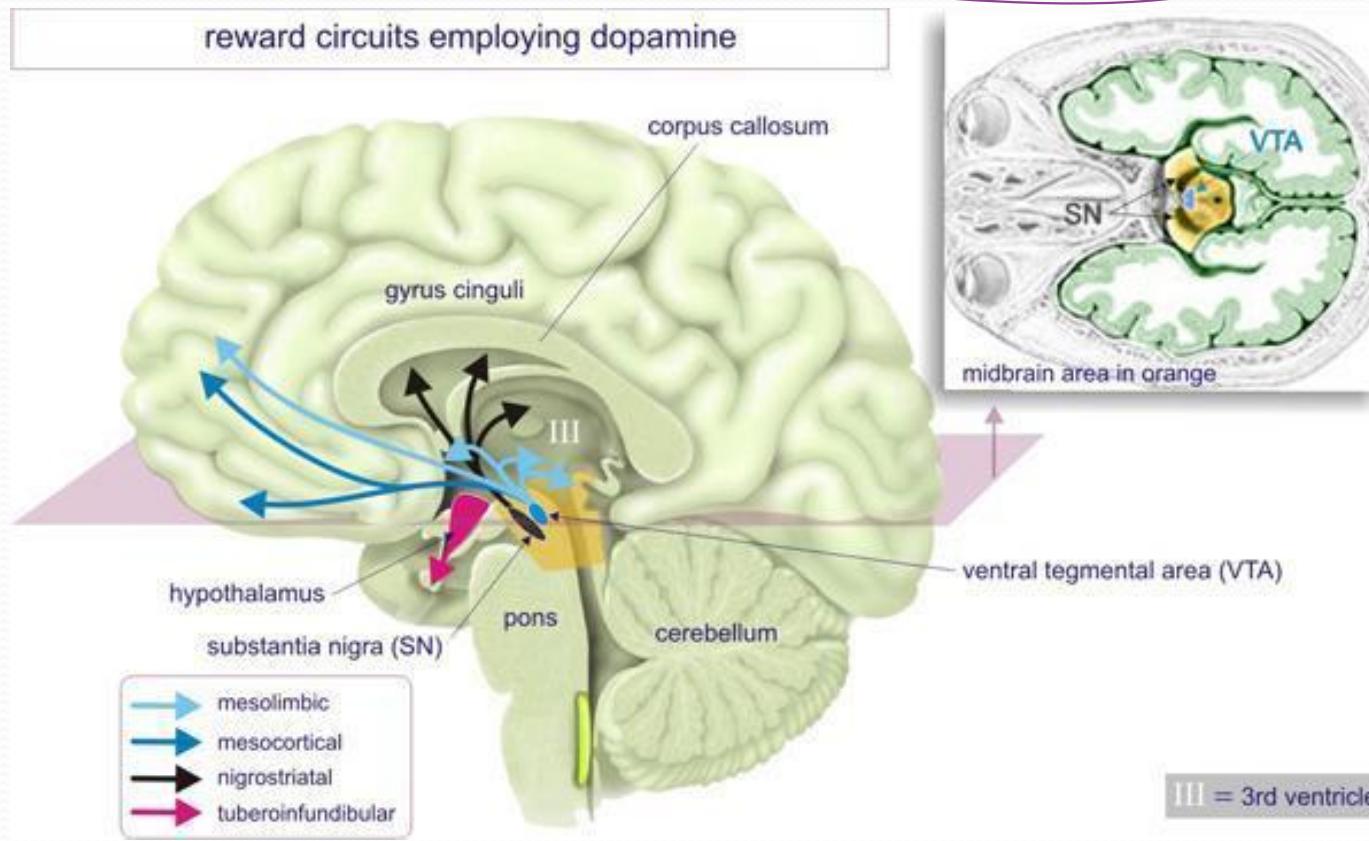
Тельца Леви - главная гистопатологическая характеристика БП. Главный компонент - альфа-синуклеин, кроме него в состав телец входит более 10 белков

НО:

Далеко не всегда у пациентов с БП при аутопсии находят тельца Леви; Тельца Леви находят не только при БП



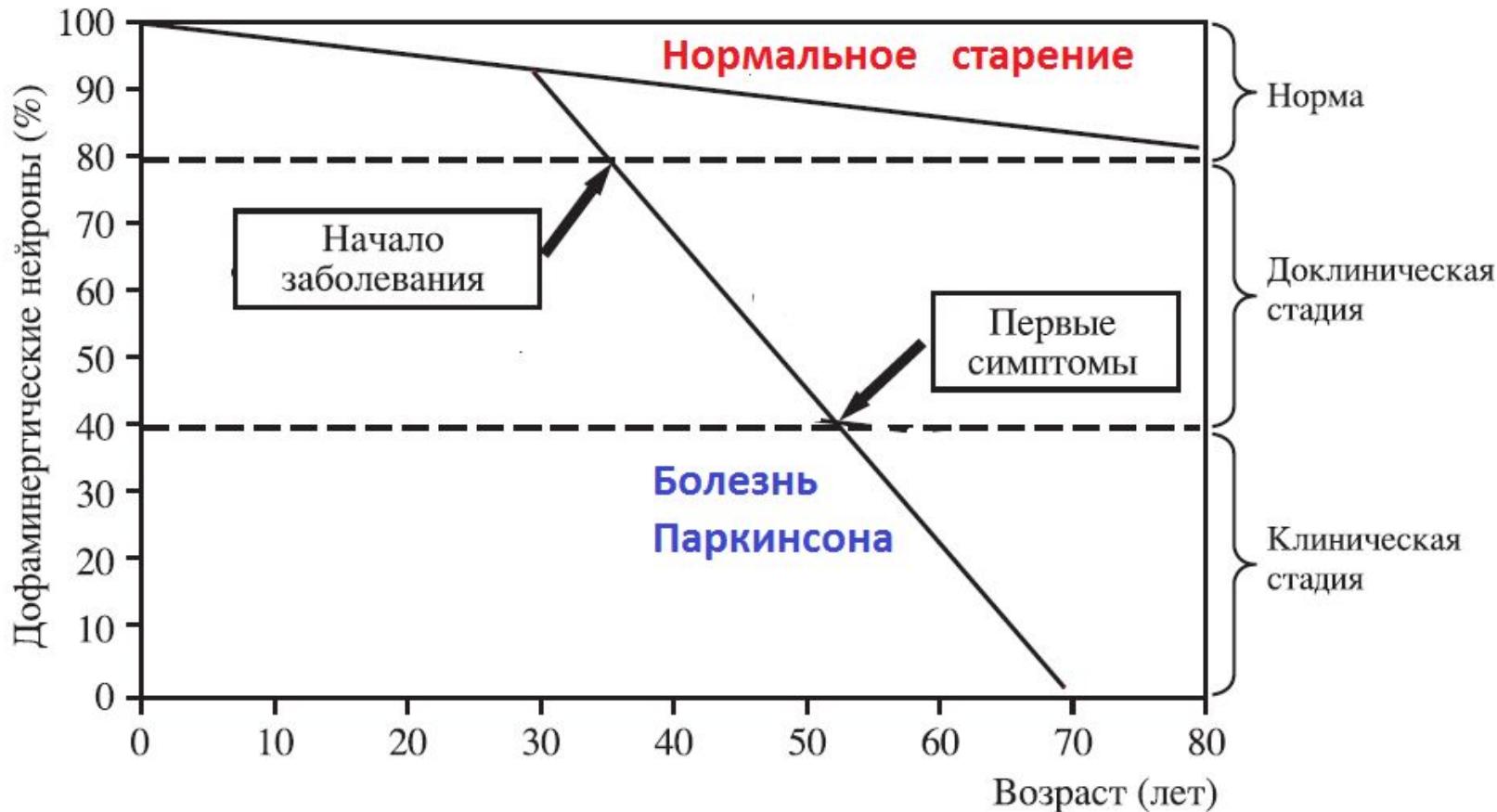
*При БП из-за гибели ДА-ergicических нейронов в SN происходит снижение уровня дофамина в черной субстанции и стриатуме*



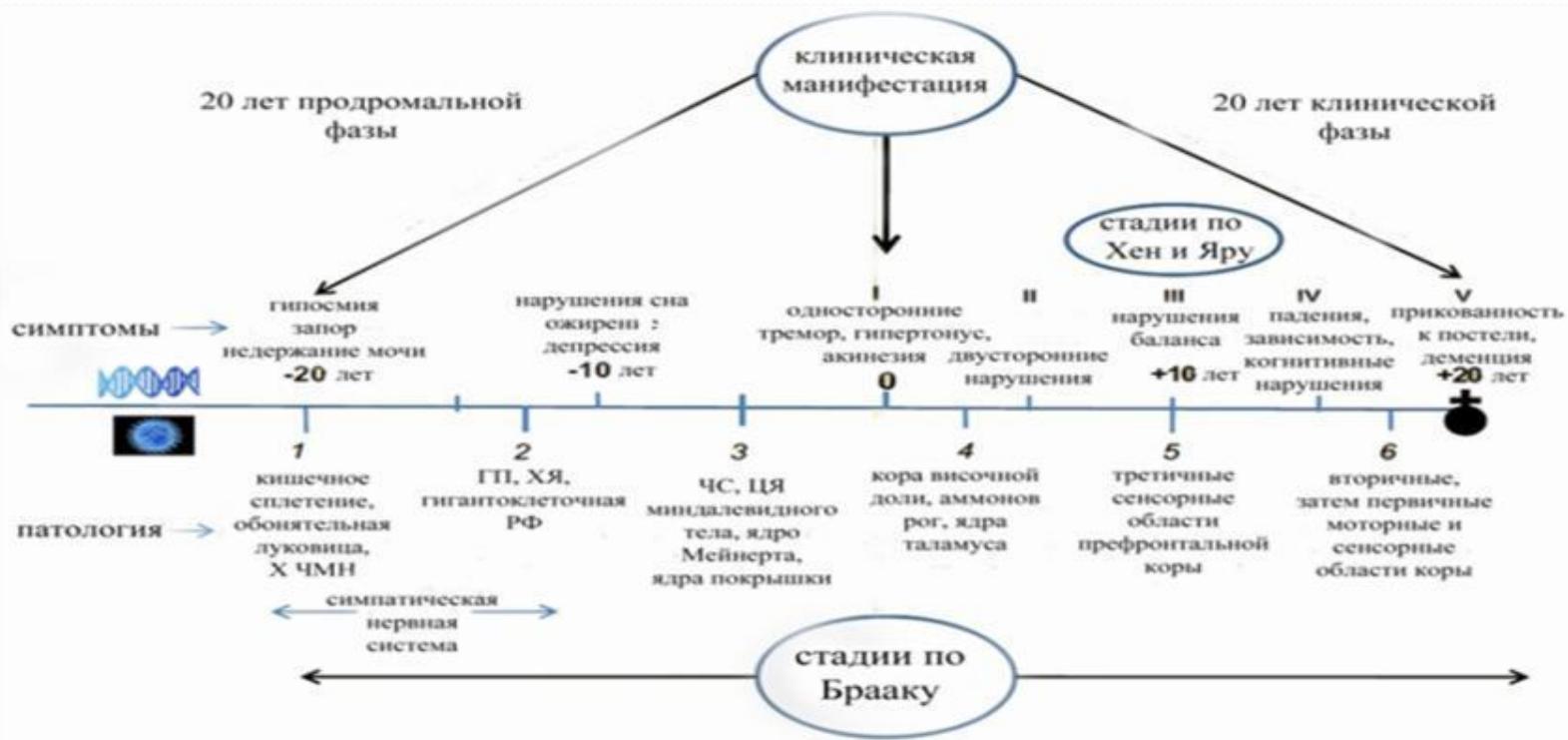
**Нигростриатная ДА система контролирует активность ГАМК и глутаматергических синапсов неостриатума, которые в свою очередь активируют таламокортикальные сети и регулируют моторное поведение.**

**При болезни Паркинсона тельца Леви в первую очередь наблюдаются в области черной субстанции - где они связаны с дегенерацией дофаминергических нейронов**

*Но процесс дегенерации не ограничивается DA-ergicическими нейронами в SN и других отделах мозга и распространяется со временем на NA-ergicические нейроны в голубом пятне ствола мозга и НТ-ergicические нейроны ядра шва, а также на нейроны периферической нервной системы в сердце, ЖКТ и других внутренних органах*

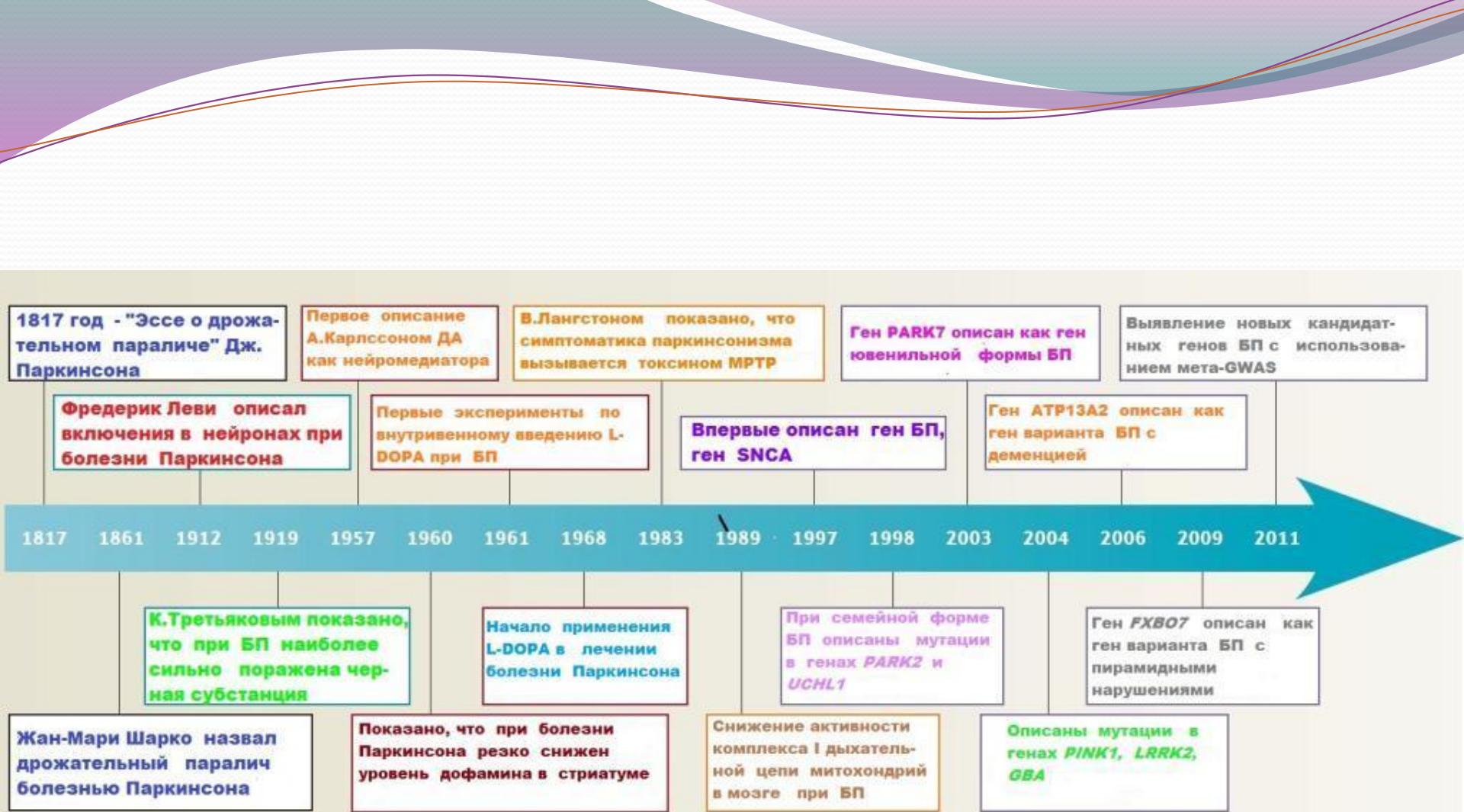


Считается, что характерные для БП клинические признаки проявляются при гибели приблизительно 60% дофаминергических нейронов компактной части черной субстанции и 80%-ном снижении уровня дофамина в полосатом теле.



*Х ЧМН – моторный компонент 10-го черепно-мозгового нерва, ГП – голубое пятно, ХЯ – хвостатое ядро, РФ – ретикулярная формация, ЧС – чёрная субстанция, ЦЯ – центральное ядро.*

**Стадии развития болезни Паркинсона по Хену и Яру (сверху) и по Брааку (снизу)**



## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

*В большинстве случаев болезнь Паркинсона носит спорадический характер и обусловлена взаимодействием генетической конституции организма и факторов внешней среды*

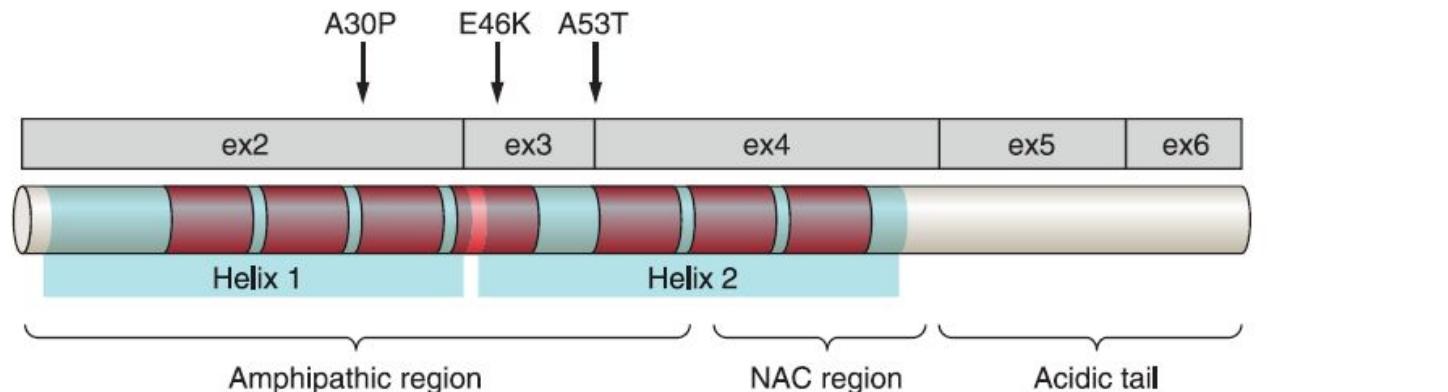
**Семейные моногенные формы составляют не более 10-15% всех случаев заболевания - но именно они стали ключом к пониманию этиопатогенеза болезни Паркинсона**

# Факторы среды в патогенезе болезни Паркинсона

- Риск развития заболевания повышен при:  
 проживании в сельской местности;  
 употреблении сырой воды;  
 работе в сельском хозяйстве;  
 Скорее всего это эффект пестицидов и гербицидов
- Риск развития заболевания снижен у
  - курильщиков
  - кофеманов и чаеманов

# Первый ген болезни Паркинсона - ген ***SNCA*** (*Polymeropoulos et al, 1997*)

Точкаевые мутации

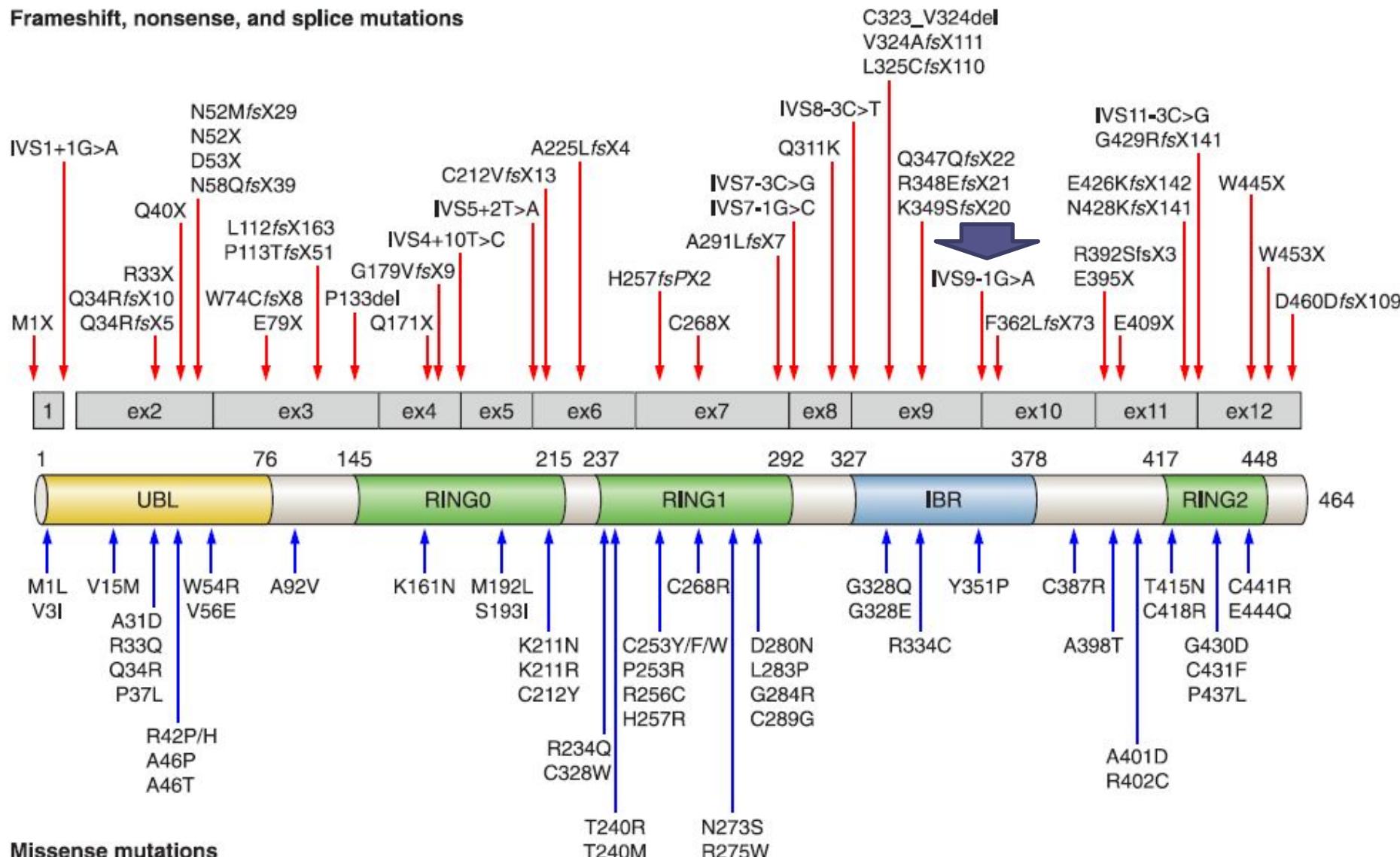


Геномные  
дuplications  
и трипликации

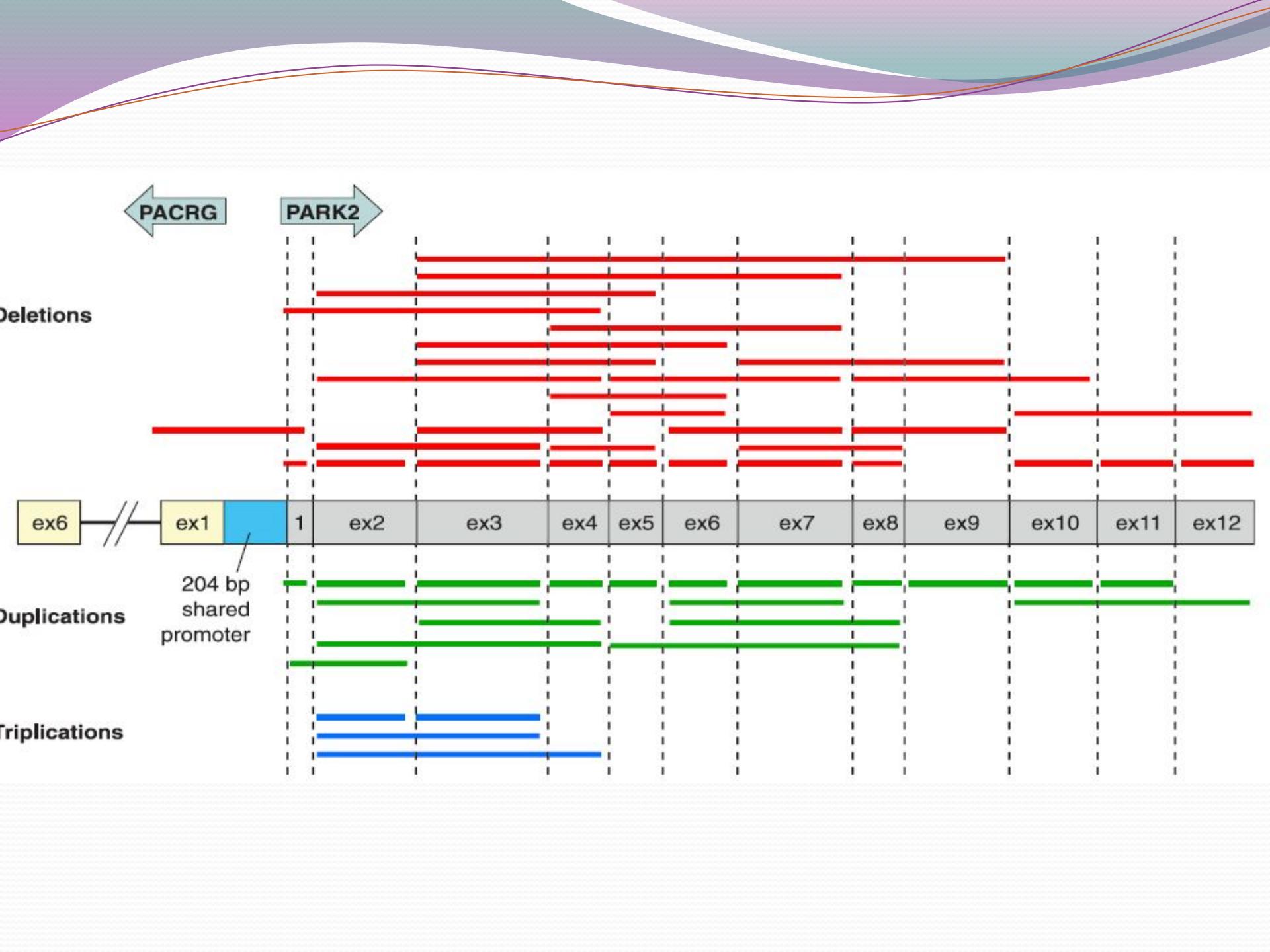
Только мутация А53Т найдена более чем в одной семье  
Дупликации и трипликации - примерно 2% всех  
семейных случаев БП

# Ген паркина PARK2 - главный ген АР формы болезни Паркинсона

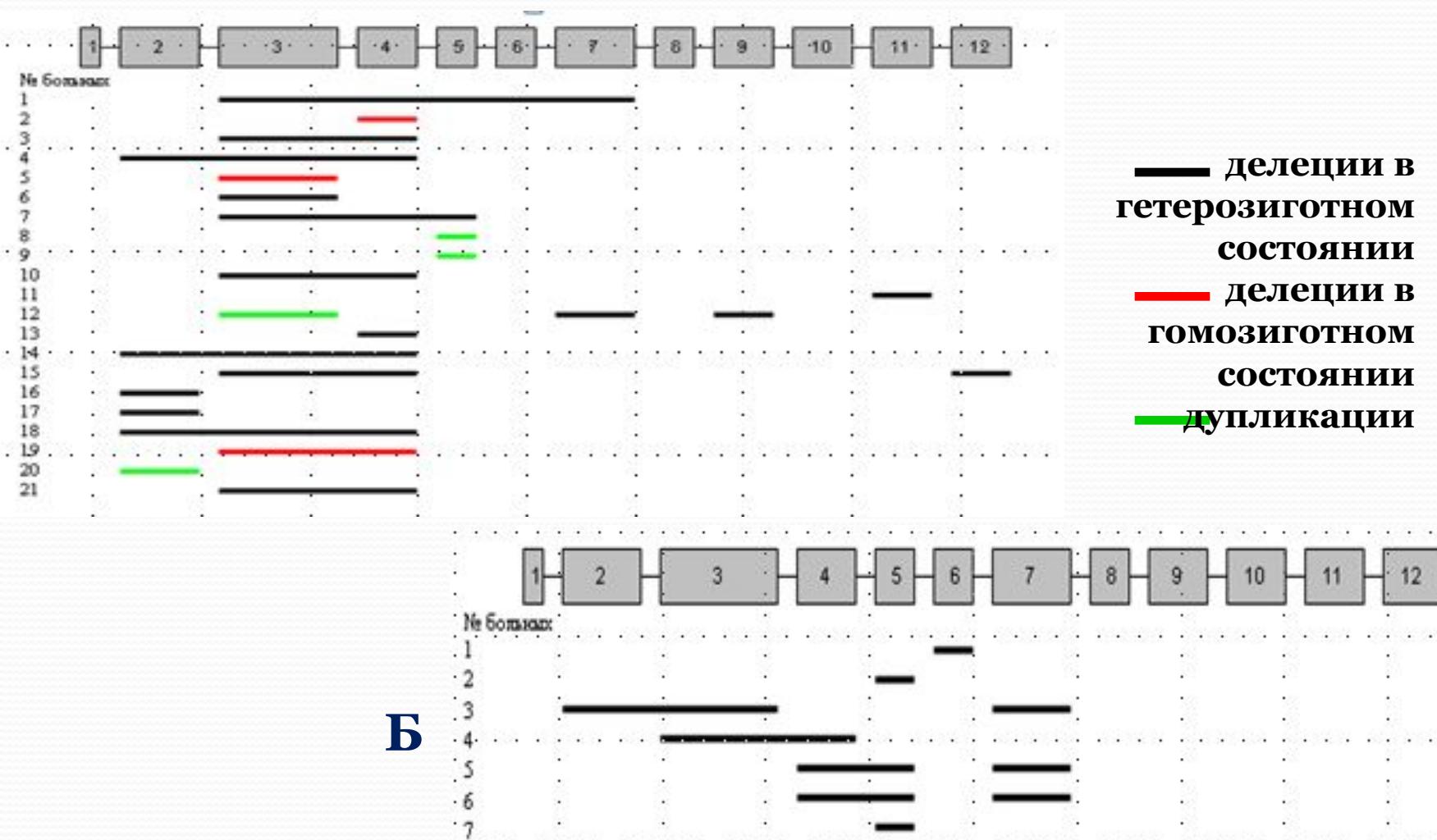
Frameshift, nonsense, and splice mutations



Missense mutations



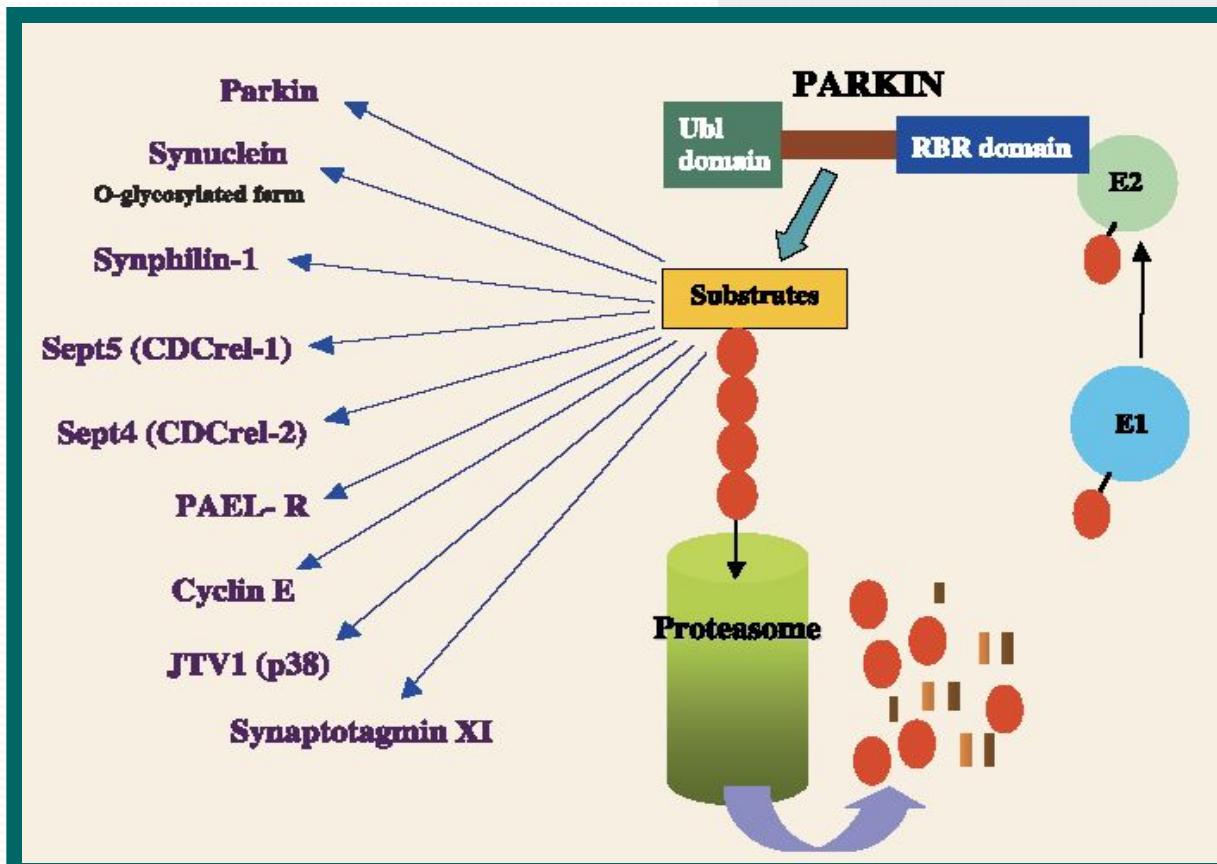
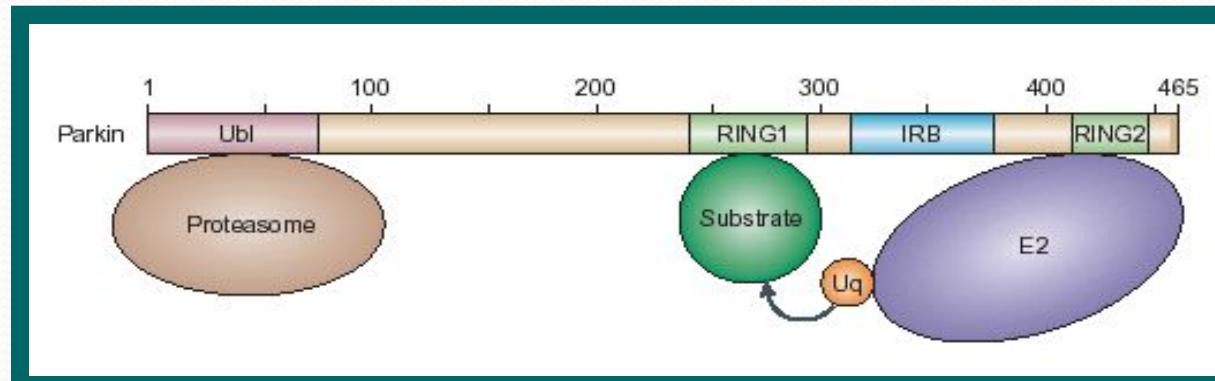
## Распределение делеций и дупликаций в гене *PARK2* у спорадических больных БП из России с ранним (А) и поздним (Б) началом развития заболевания.



## Относительный шанс развития болезни Паркинсона у носителей делеций и дупликаций экзонов гена *PARK2* из России.

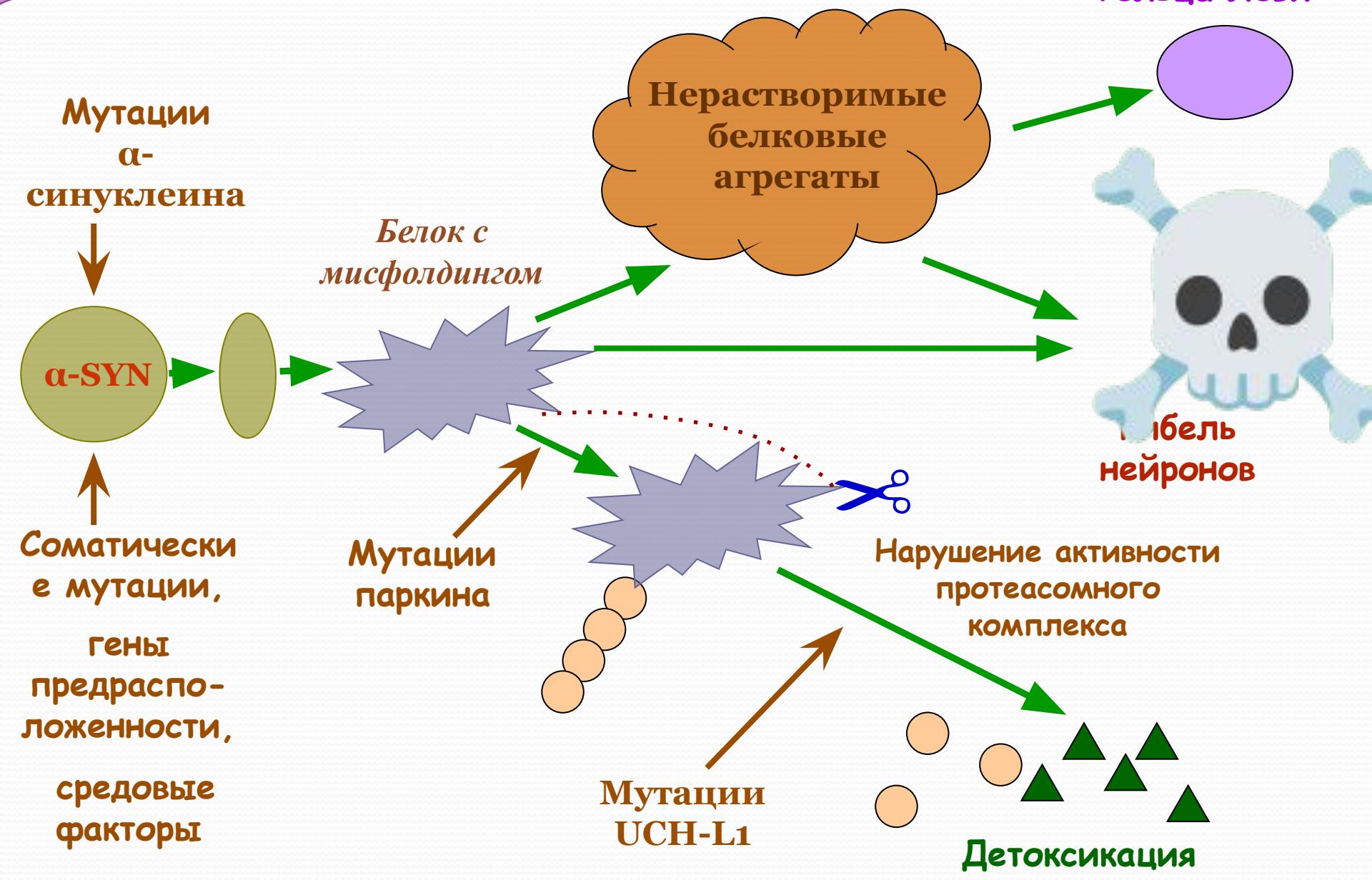
	Наличие делеций и дупликаци й (N(%))	Отсутствие делеций и дупликаций (N(%))	Отношение шансов (95% ДИ)	P value
Общая выборка спорадических больных	28 (7,9%)	325 (92,1%)	8,53 (1,14-63,52)	0,0095
Группа больных с ранним началом развития	21 (12,4%)	149 (87,6%)	13,95 (1,85-105,96)	0,0004
Группа больных с поздним началом развития	7 (3,8%)	176 (96,2%)	3,94 (0,48-32,48)	0,27
Популяционная выборка	1 (1%)	99 (99%)	-	-

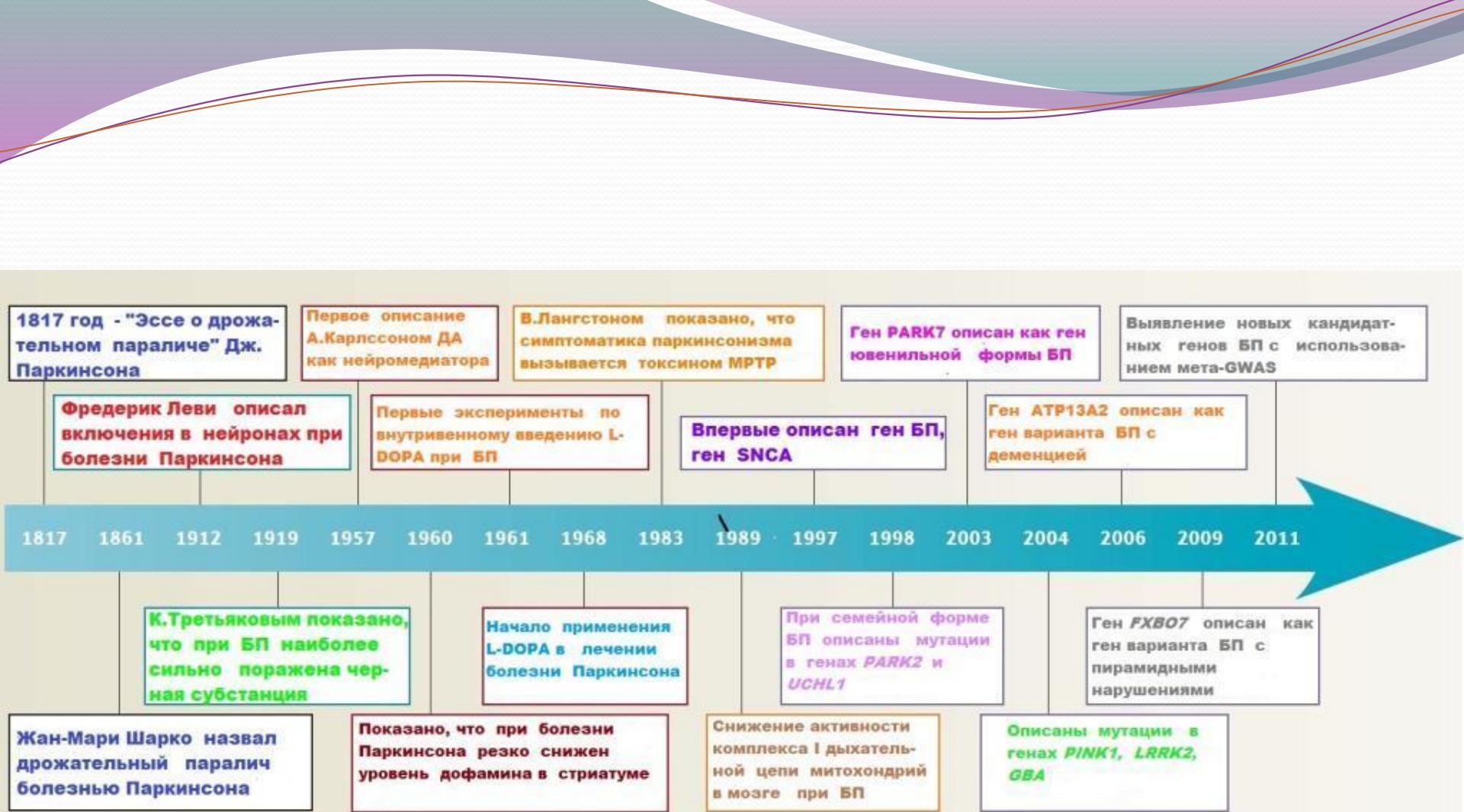
- Идентифицирован в 1997 г. (Tohru, et al., *Nature*)
- 12 экзонов, 465 АА
- E3 убиквитин лигаза



Непосредственной функцией паркина является перенос убиквитина с убиквитин-конъюгирующего фермента (Е2) на специфичные субстраты.

Тельца Леви



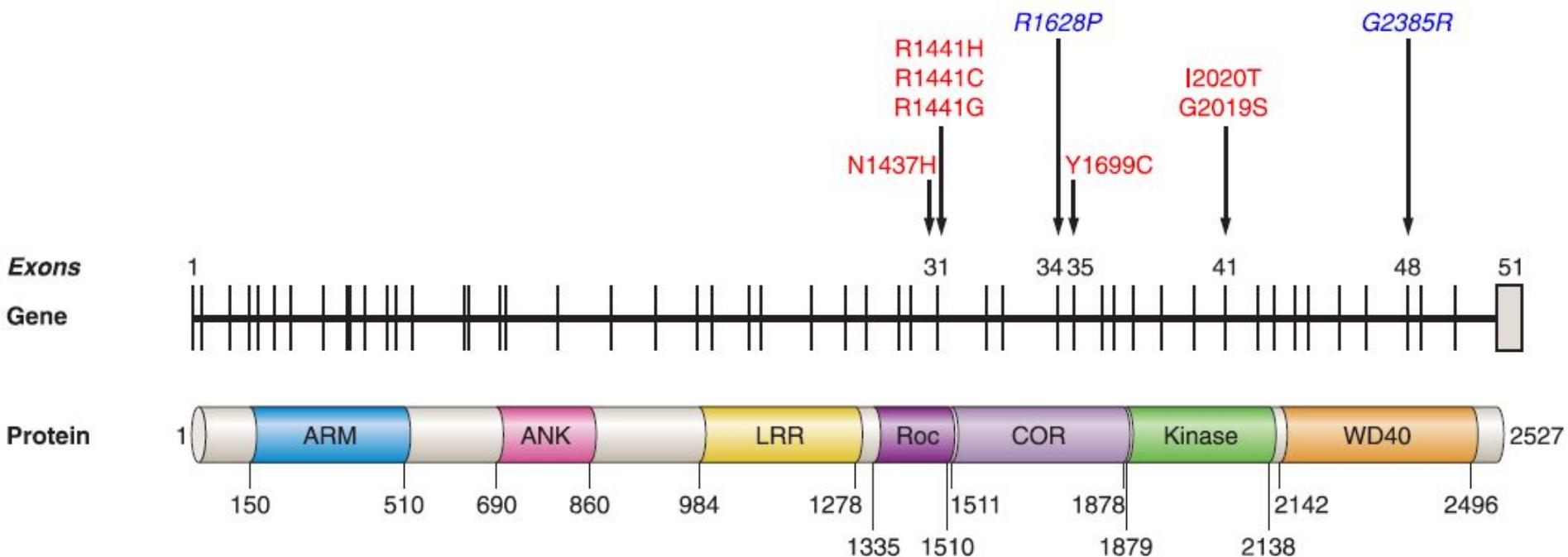


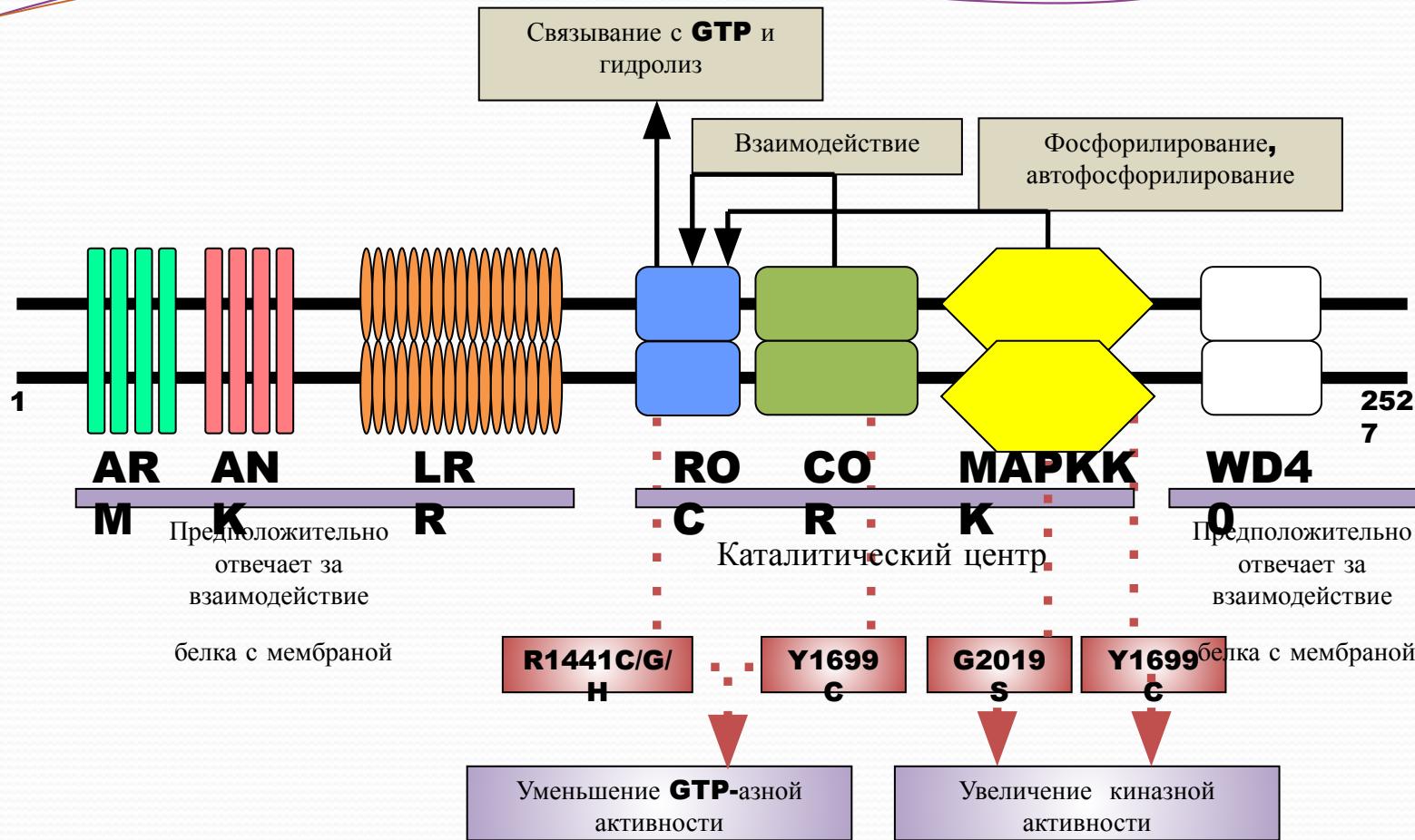
## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

# Генетические причины развития БП

Локус	Хромосома	Ген/белок	Характер наследования	Возможная функция
PARK1, PARK4	4q21	SNCA/α-синуклеин	АД	Пресинаптический белок, компонент телац Леви
PARK2	6q25-q27	PARK2/паркин	АР	Убиквитин Е3 лигаза
PARK5	4p14	UCH-L1	АД	Убиквитин карбоксигидролаза 1
PARK6	1p35-p36	PINK1	АР	PTEN-индуцируемая протеин киназа
PARK7	1p36	DJ-1	АР	Шаперон, антиоксидант
PARK8	12q12	LRRK2/дардарин	АД	Киназа, смешанного происхождения или дардарин
PARK9	1p36	ATP13A2	АР	Лизосомная АТФаза
PARK3	2p13	SPR	АД	Катализирует НАДФ-зависимое восстановление
PARK10	1p32	UPS24	Не известен	Участвует в убиквитин зависимой протеосомной деградации
PARK11	2q36-q37	GIGYF2/PERQ	АД	Участвует в передаче сигнала рецептора тирозин киназы
PARK12	Xq21-q25	не известен	Не известен	Не известна
PARK13	2p12	HTRA2/Omi	Не известен	Митохондриальная сериновая протеаза
PARK14	22q13.1	PLA2G6	АР	Катализирует отщепление жирных кислот от фосфолипидов
PARK15	22q12-q13	FBXO7	АР	Участвует в убиквитин зависимой протеосомной деградации
Не присвоен	2q22-q23	NR4A2/Nurr 1	Не известен	Транскрипционный фактор
Не присвоен	5q23.1-q23.3	SNCAIP/Синфилин-1	Не известен	Взаимодействует с α-синуклеином, является компонентом телац Леви
Не присвоен	15q.25	POCG	АД, АР	ДНК полимераза G, кодируемая ядерным геномом

# Ген киназы с лейцин богатыми повторами *LRRK2* - основной ген АД формы болезни Паркинсона

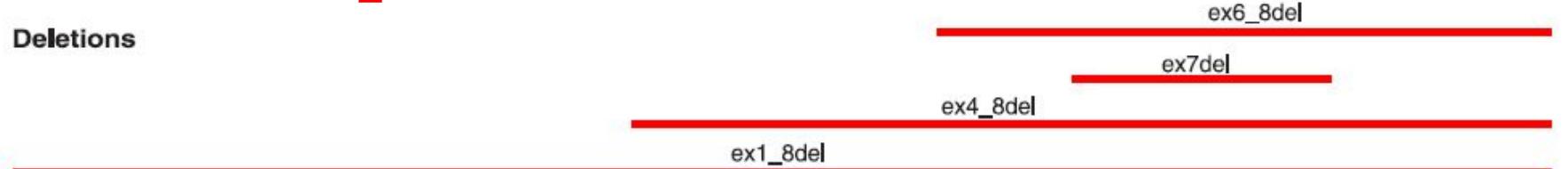




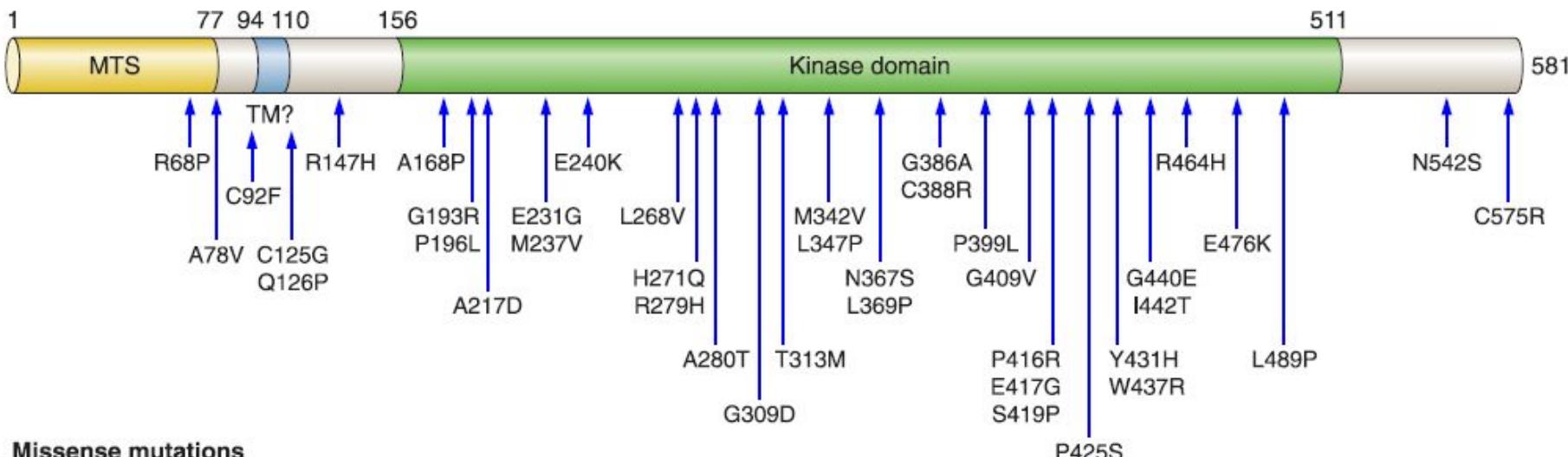
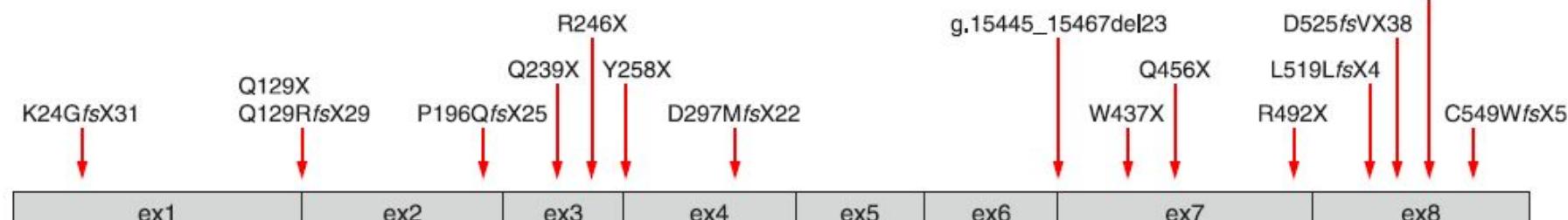
**Мультифункциональная серин-треонин киназа, может принимать участие в контроле за обменом синаптических везикул, росте и ветвлении аксонов и функционировании аппарата Гольджи, лизосом и митохондрий**

# Еще одна серин-треонин киназа с митохондриальной локализацией - *PINK1*

## Deletions



## Frameshift and nonsense mutations



## Missense mutations

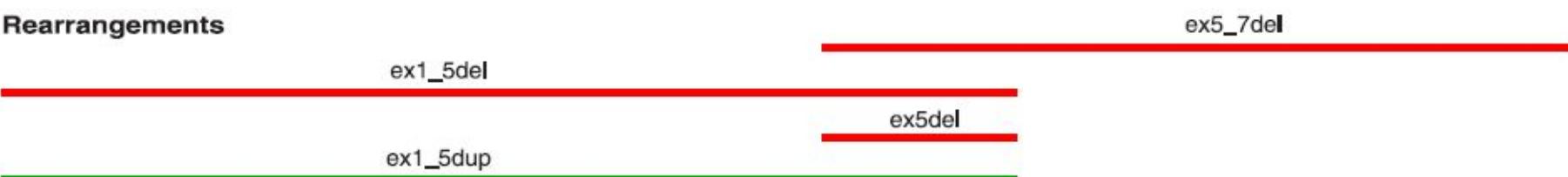
# Ген DJ-1

Индукируемый оксидантным стрессом молекулярный шаперон ThiJ/Pfp1 семейства

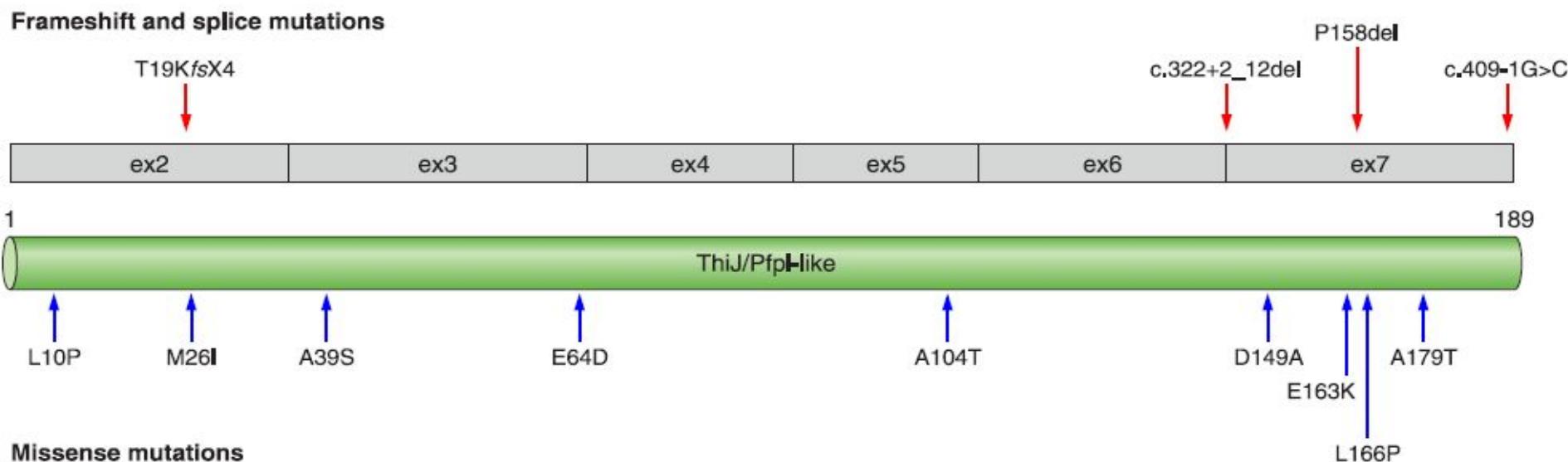
Окисление остатка Cys-106 с образованием сульфоновой кислоты ведет к транслокации DJ-1 в митохондрии

Непрямым образом регулирует уровень глутатиона в клетке

## Rearrangements

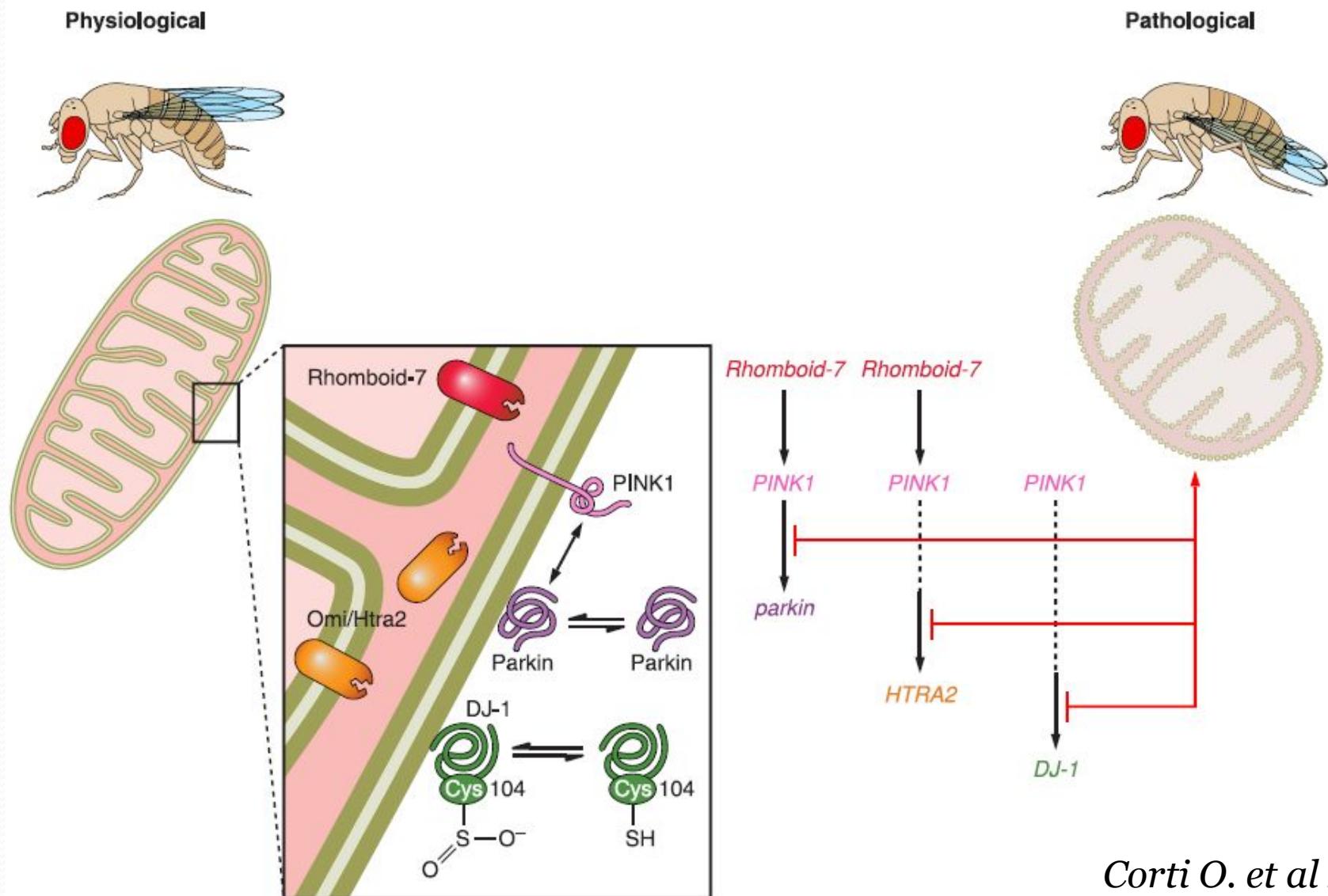


## Frameshift and splice mutations



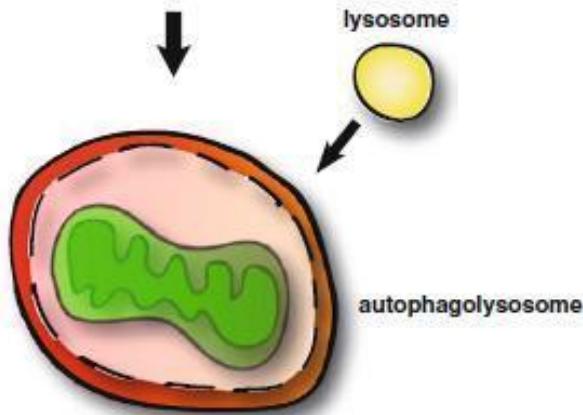
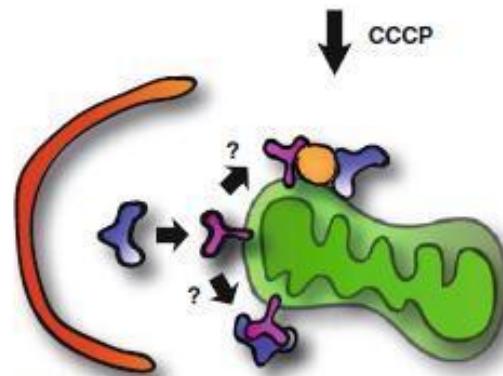
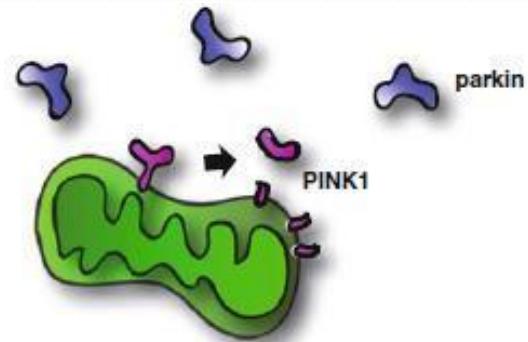
## Missense mutations

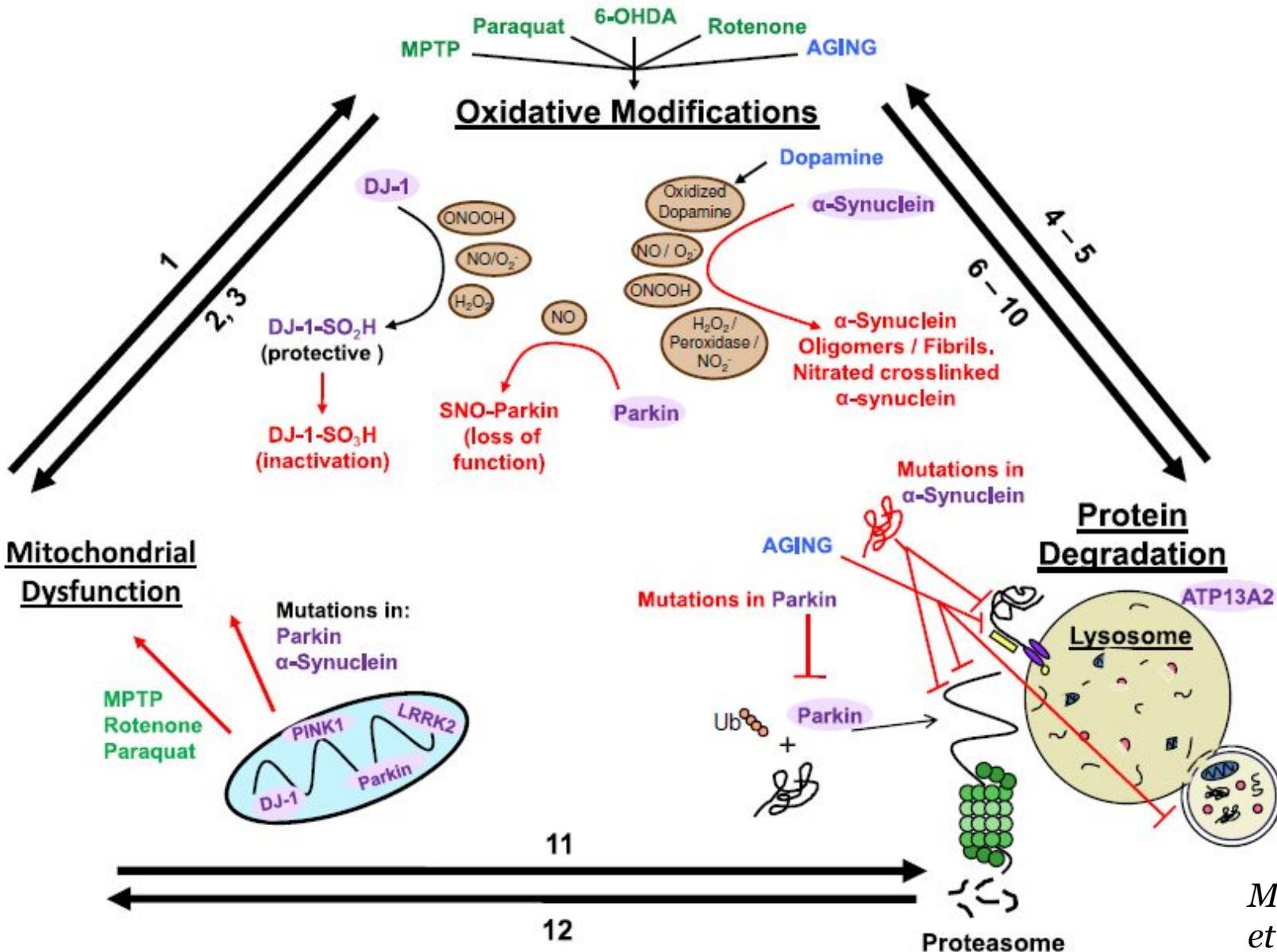
# У дрозофилы белки паркин, PINK1 и DJ-1 необходимы для нормального функционирования митохондрий



Corti O. et al 2011

*Паркин и PINK1  
участвуют в регуляции  
процесса  
митохондриальной  
автофагии*





**ВСЕ ЛИ ГЕНЫ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА  
ВЫЯВЛЕНЫ ?**

**ОСНОВНЫЕ - ДА**

**НО ПОИСК ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

**РЕДКИЕ  
ГЕНЫ  
СЕМЕЙНЫХ  
ФОРМ**



**ПОЛНОГЕНОМНЫЙ  
АССОЦИАТИВНЫЙ  
АНАЛИЗ (GWAS) ПРИ  
СПОРАДИЧЕСКОЙ БП**

# A Two-Stage Meta-Analysis Identifies Several New Loci for Parkinson's Disease

**International Parkinson's Disease Genomics Consortium(IPDGC)**  
**PLOS Genetics, 2011**

SNP	Chrom	Gene(s)	Alleles	MAF	Stage 1		Stage 2		Stage 1+2	Do et al		Combined	
					OR (95%CI)	P	OR (95%CI)	P		OR (95%CI)	P	P	P
rs708723	1q32	RAB7L1/PARK16	T>C	0.439	0.905 (0.862–0.95)	$6.68 \times 10^{-5}$	0.863 (0.824–0.905)	$9.47 \times 10^{-10}$	$1.00 \times 10^{-12}$	0.758 (0.65–0.88)	$2.12 \times 10^{-6}$	$8.82 \times 10^{-15}$	
rs34016896	3q26	NMD3	C>T	0.305	1.14 (1.09–1.2)	$3.00 \times 10^{-7}$	1.08 (1.02–1.14)	0.00399	$1.81 \times 10^{-8}$	1.002 (0.95–1.06)	0.954	$1.31 \times 10^{-6}$	
rs6812193	4q21	STBD1	C>T	0.36	0.886 (0.843–0.932)	$2.52 \times 10^{-6}$	0.906 (0.864–0.95)	$5.29 \times 10^{-5}$	$7.46 \times 10^{-10}$	0.839 (0.79–0.89)	$7.55 \times 10^{-10}$	$1.17 \times 10^{-17}$	
rs156429	7p15	GPNMB	A>G	0.403	0.894 (0.849–0.942)	$2.15 \times 10^{-5}$	0.893 (0.852–0.937)	$3.86 \times 10^{-6}$	$3.27 \times 10^{-10}$	0.901 (0.85–0.95)	0.000193	$3.05 \times 10^{-13}$	
rs591323	8p22	FGF20	G>A	0.271	0.884 (0.836–0.935)	$1.59 \times 10^{-5}$	0.875 (0.83–0.923)	$8.49 \times 10^{-7}$	$7.45 \times 10^{-11}$	0.932 (0.88–0.99)	0.023	$1.92 \times 10^{-11}$	
chr8:89442157 8q21		MMP16	C>T	0.0247	1.38 (1.21–1.57)	$1.10 \times 10^{-6}$	1.29 (1.12–1.49)	0.000451	$2.26 \times 10^{-9}$	0.969 (0.86–1.09)	0.589	$2.36 \times 10^{-5}$	
rs4889603	16p11	STX1B	A>G	0.413	1.12 (1.06–1.18)	$4.13 \times 10^{-5}$	1.15 (1.1–1.21)	$8.21 \times 10^{-9}$	$2.66 \times 10^{-12}$	1.070 (1.01–1.13)	0.014	$6.98 \times 10^{-13}$	

# ПЕРЕХОД К КОМПЛЕКСНОМУ АНАЛИЗУ

- *данные GWAS*
- *дифференциальное метилирование ДНК*
- *транскриптом мозга*
- *транскриптом периферической крови*
- *протеом мозга*
- *протеом периферической крови*

# **ШИРОКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОДЕЛЕЙ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА**

- ***Генетические модели***

Получены трансгенные мыши,  
дрозофилы, нематоды с различными  
вариантами генов **SNCA, PARK2, DJ-1,**  
**LRRK-2**

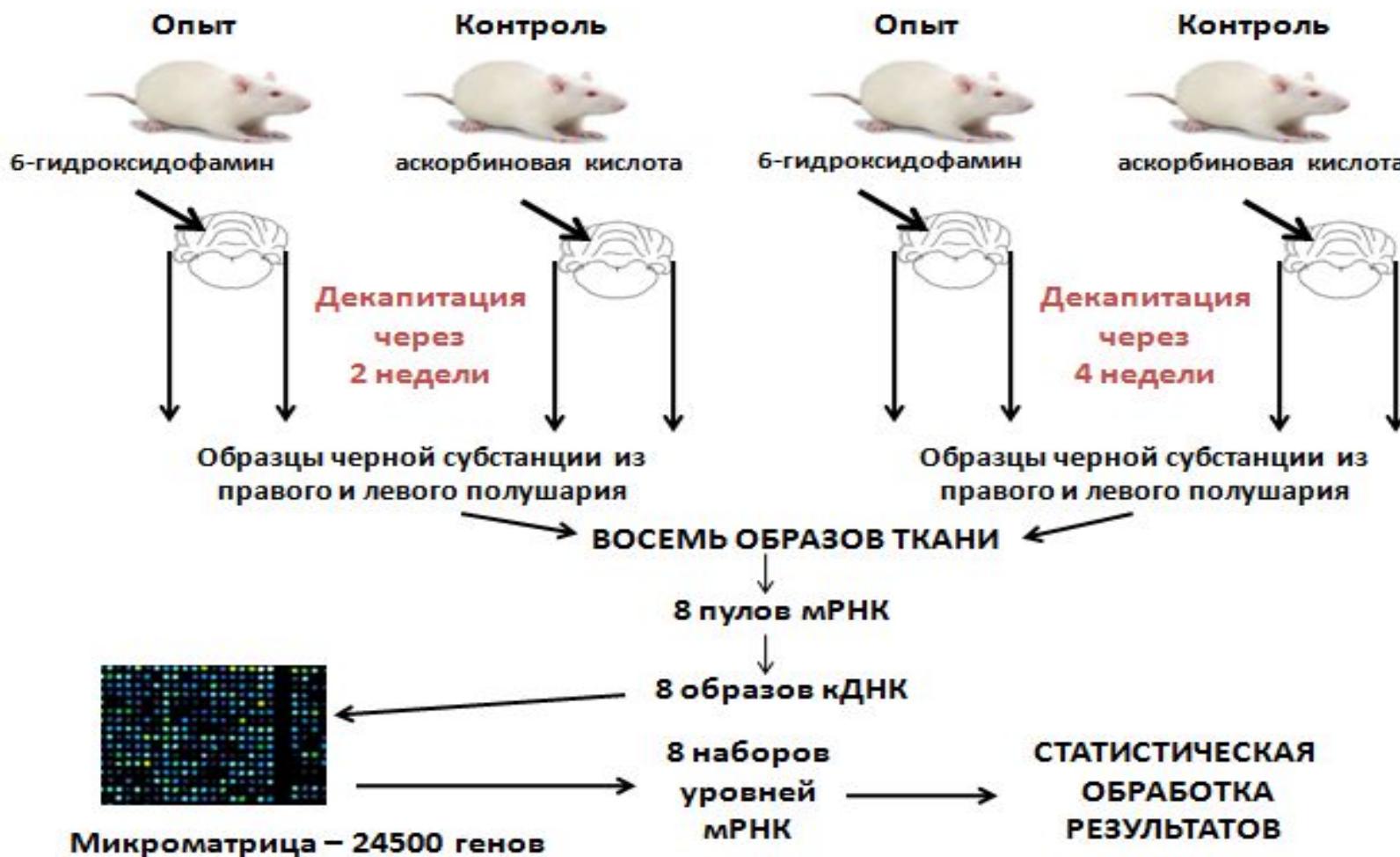
- ***Токсические модели***

**6-гидроксидофамин**

**Ротенон**

**МРТР**

# Схема эксперимента по моделированию паркинсонизма с использованием 6-ГДА и последующего анализа изменения транскриптома в черной субстанции у крыс паркинсон-подобным фенотипом.



- Проанализировано 24500 генов крысы.
- 131 ген, достоверно изменивший экспрессию в черной субстанции через 2 недели после введения токсина.
- 698 генов, достоверно изменивших экспрессию в черной субстанции через 4 недели после введения токсина.
- Для дальнейшего анализа панели дифференциально экспрессирующихся генов была использована база данных DAVID

somatostatin  
 tubulin tyrosine ligase-like family, member 3; actin related protein 2/3 complex, subunit 4, 20kDa  
 transient receptor potential cation channel, subfamily M, member 6  
 growth arrest-specific 7  
 dihydrolipoamide dehydrogenase  
 pleckstrin  
 dynein, axonemal, heavy chain 1  
 lymphocyte cytosolic protein 1 (L-plastin)  
 neural precursor cell expressed, developmentally down-regulated 9  
 BAII-associated protein 2  
 allograft inflammatory factor 1  
 centrin, EF-hand protein, 2  
 inhibin, alpha  
 ArfGAP with FG repeats 1  
 reticulon 4  
 gamma-aminobutyric acid (GABA) B receptor, 2  
 brain abundant, membrane attached signal protein 1  
 catenin (cadherin-associated protein), alpha 2  
 kaptin (actin binding protein)  
 glutamic-oxaloacetic transaminase 1, soluble (aspartate aminotransferase 1)  
 mitogen-activated protein kinase 8 interacting protein 1  
 parvalbumin  
 palmitoyl-protein thioesterase 1  
 neuromedin U  
 neuronal guanine nucleotide exchange factor  
 glutamate decarboxylase 1 (brain, 67kDa)  
 mitogen-activated protein kinase 8 interacting protein 3  
 activity-regulated cytoskeleton-associated protein  
 Wolfram syndrome 1 (wolframin)  
 melanoma antigen family E, 1  
 glutamate receptor, metabotropic 1  
 glutamate receptor, ionotropic, N-methyl D-aspartate 1  
 actinin, alpha 2  
 ermin, ERM-like protein  
 kalirin, RhoGEF kinase  
 zinc finger protein 91 homolog (mouse); ZFP91-CNTF readthrough transcript; ciliary neurotrophic factor  
 tachykinin, precursor 1  
 sodium channel, voltage-gated, type I, alpha subunit  
 microtubule-associated protein 2  
 dendrin  
 chloride channel 2  
 dishevelled, dsh homolog 1 (Drosophila); dishevelled, dsh homolog 1 (Drosophila)-like 1  
 nephroblastoma overexpressed gene  
 cholinergic receptor, nicotinic, alpha 4  
 cyclin-dependent kinase 5  
 cholecystokinin  
 microtubule-associated protein 15  
 tuberous sclerosis 2  
 cholinergic receptor, nicotinic, alpha 5

## Функциональная кластеризация дифференциально экспрессирующихся генов в черной субстанции через 4 недели после введения 6-ГДА

Изменили экспрессию гены,  
 белковые продукты, которых  
 принимают участие в :

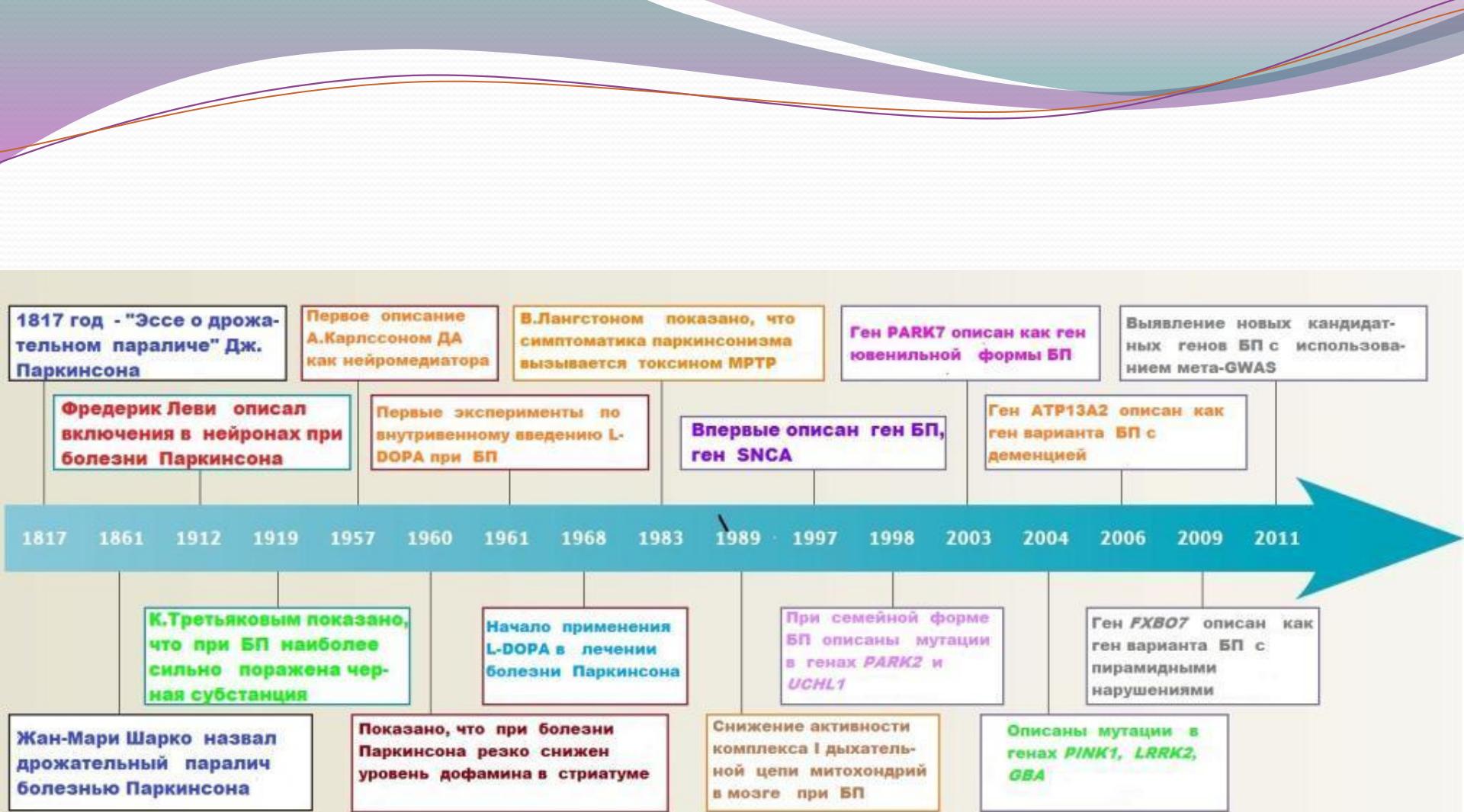
□ процессах  
 нейропротекции

□ процессах нормального  
 функционирования сомы  
 и дендритов нейронов.

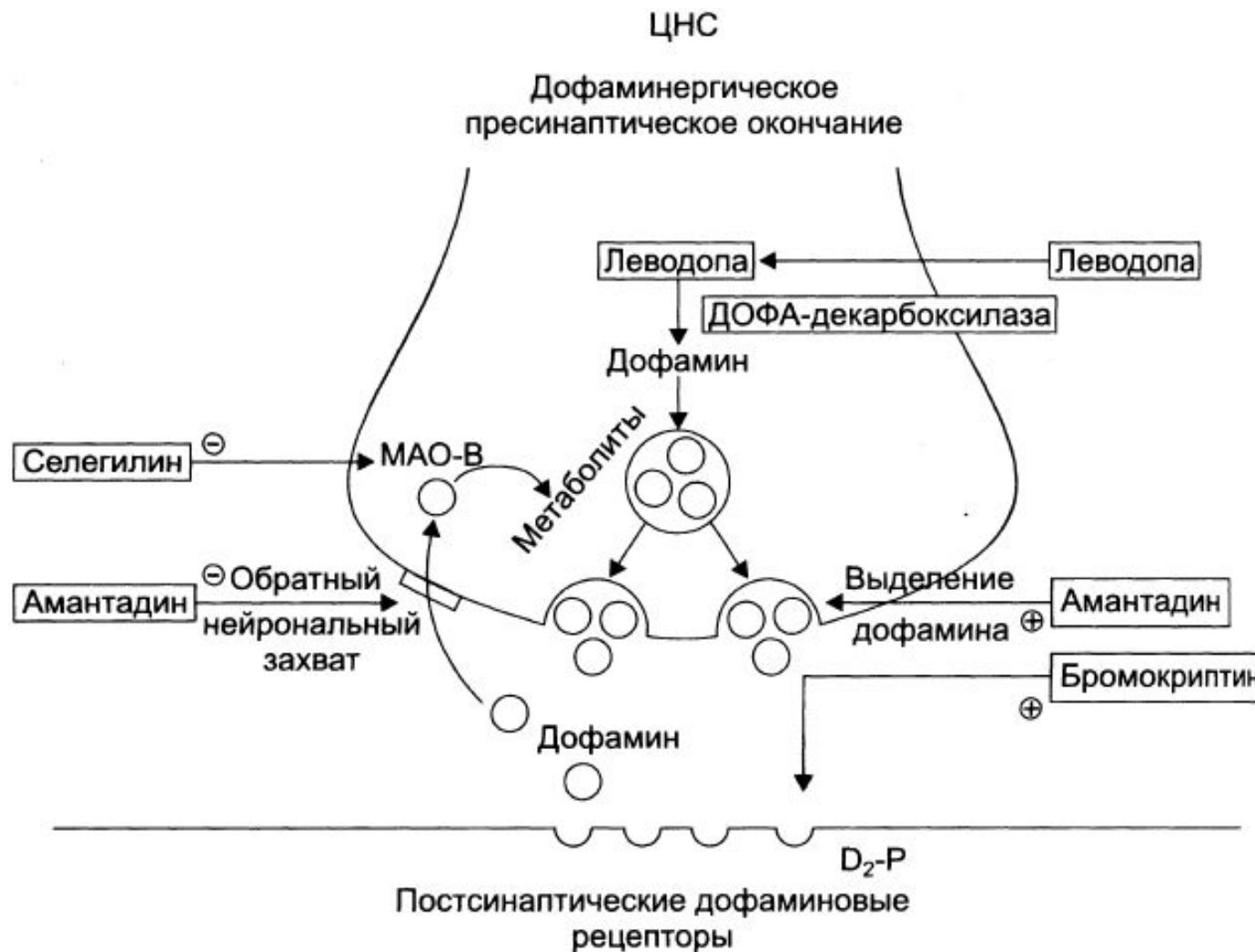
Annotation Cluster 1	Enrichment Score: 5.61	G	M	Count	P Value	Benjamini
GOTERM_CC_FAT	<u>neuron projection</u>	RT	■	34	5.6E-8	2.4E-5
GOTERM_CC_FAT	<u>cell soma</u>	RT	■	20	4.0E-6	8.6E-4
GOTERM_CC_FAT	<u>cell projection</u>	RT	■	48	4.4E-6	6.4E-4
GOTERM_CC_FAT	<u>dendrite</u>	RT	■	18	3.7E-5	4.0E-3

# ОТОБРАННЫЕ ГЕНЫ

- Ген нейромедина (*NMU*), который является нейропептидом. Точная функция белка не известна. Установлено, что он может играть важную роль в энергетическом обмене, будучи вовлечен в процессы регуляции аппетита.
- Ген *PPT1* кодирует тиоэстеразу 1 пальмитоилированных белков, которая принимает непосредственное участие лизосомальной деградации белков
- Ген *GRM1* кодирует метаботропный рецептор глутамата, который является одним из участников глутаматергической системы.
- Ген *PVALB*, который кодирует парвальбумин, имеющий высокое сродство с кальций связывающими белками, такими как кальмодулин. Это сходство предполагает, его важную роль в гомеостазе кальция.
- Ген *WFS1* кодирует вольфрамин, который является мембранным гликопротеином эндоплазматического ретикулума и предположительно участвует в формировании синаптических везикул.



## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА



**Современные лекарственные методы  
лечения БП: мишени и препараты**

# ПЕРСПЕКТИВЫ

*Клеточная терапия*

Эмбриональные стволовые клетки

Фетальная нервная ткань

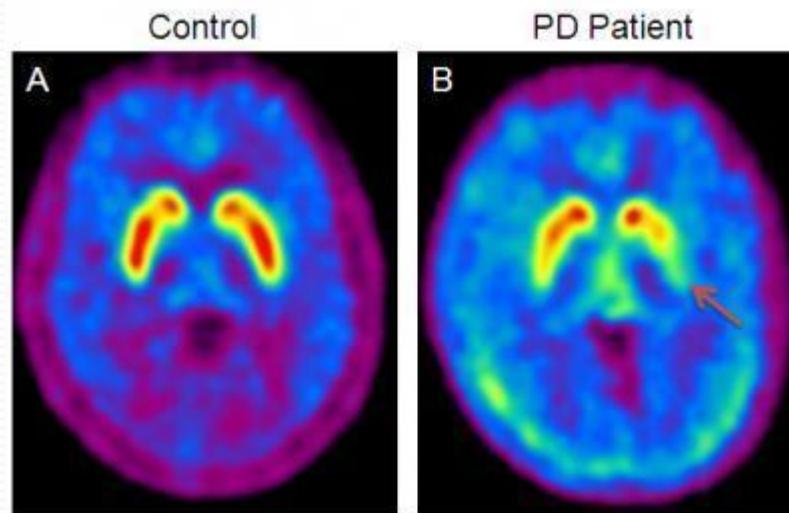
ДА-нейроны на основе iPS

*Трансгенные «кассеты» для синтеза ДА  
и\или введения генов нейротрофинов*

Общая проблема - нет восстановления  
архитектоники ДА-ergicеской системы  
мозга

# И в итоге самое главное - **РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА**

- В принципе есть идеальный метод диагностики дисфункции DA-нейронов - ПЭТ или ОФЭКТ сканирование с флюро-DOPA



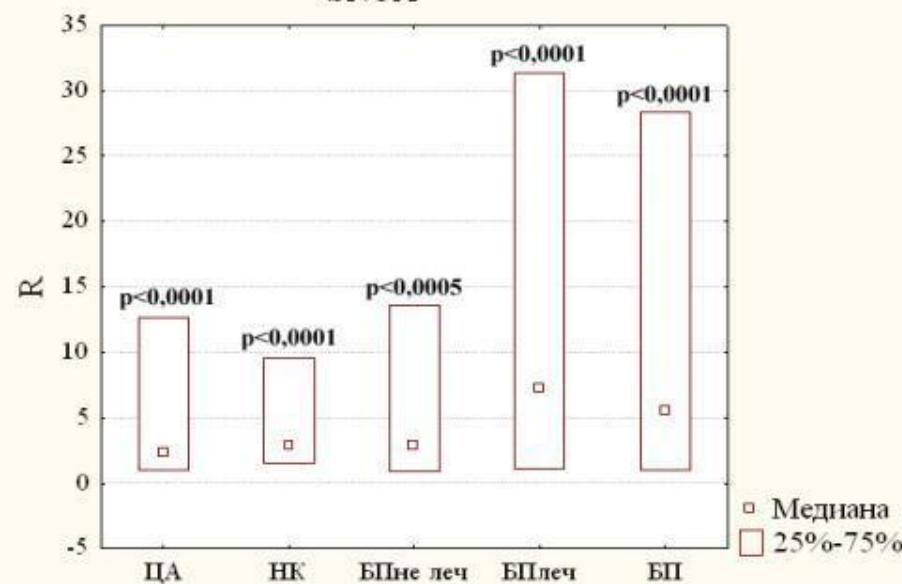
НО ЭТОТ МЕТОД НЕ ПРИГОДЕН ДЛЯ  
МАССОВОГО СКРИНИНГА

## Массовый скрининг:

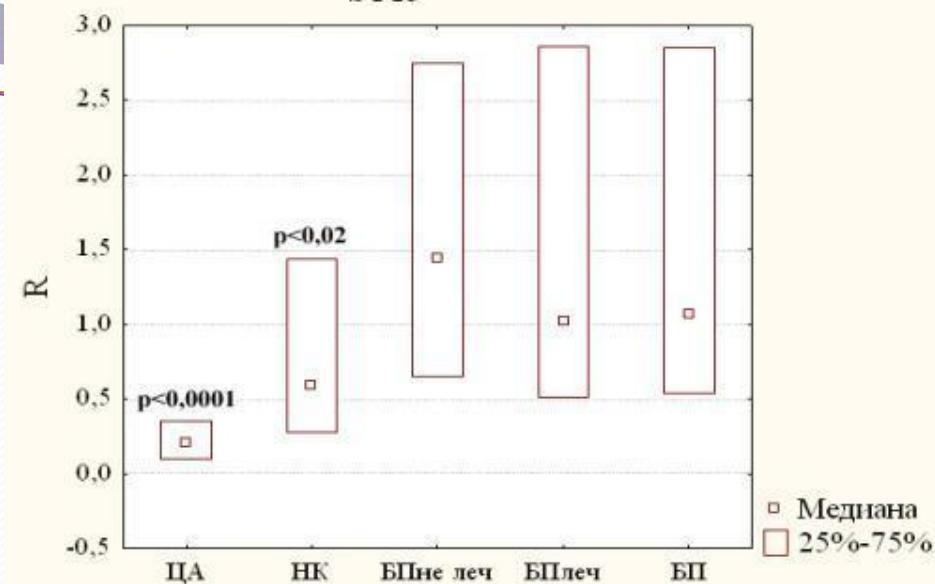
*быстро - просто - относительно дешево*

- Нарушение обоняния
- Обстипация (запоры)
- Нарушения сна (парадоксальный сон без мышечной атонии)
- Изменение ЭЭГ
- Биохимические маркеры периферической крови (метаболиты дофамина, гормоны гипофиза, специфические белки (альфа-синуклеин))
- Провокационные тесты (выявление латентного тремора, временное блокирование тирозин гидроксилазы и др.)

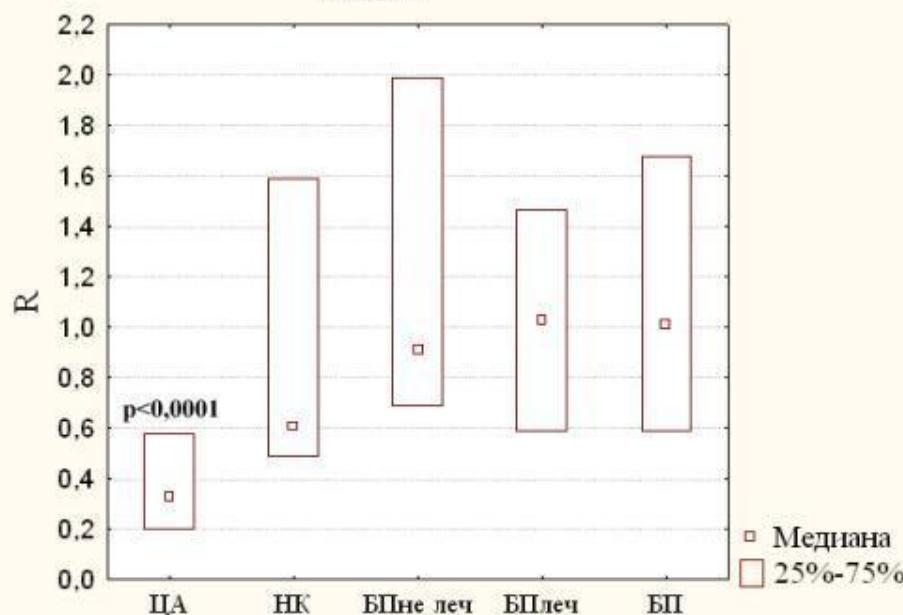
SNCA



ST13



GSK3b



$$R = 2^{-(\Delta\Delta Ct)}$$

где  $(\Delta\Delta Ct) = -(Ct(x)-Ct(r))-(Ct(xo)-Ct(ro))$ , где  
 Ct(x) и Ct(xo) - пороговый цикл  
 амплификации для гена-кандидата в  
 исследуемой группе и контрольной группе  
 здоровых добровольцев соответственно, Ct(r)  
 и Ct(ro) - то же для гена сравнения

БП - больные БП

ЦА- больные с церебральным  
 атеросклерозом

НЗ – больные с различными  
 неврологическими болезнями

За единицу принят уровень экспрессии  
 анализируемых генов в группе  
 неврологически здоровых добровольцев.

## Изменение экспрессии гена

Заболевание	<i>GSK3B</i>	<i>SNCA</i>	<i>ST13</i>
Болезнь Паркинсона	—	↑↑	—
Церебральный атеросклероз	↓↓	↑	↓↓
Неврологические заболевания	~↓	↑	↓

*Отдел молекулярных основ  
генетики человека  
Института молекулярной  
генетики РАН*

*Шадрина М.И., Семенова Е.С.,  
Филатова Е.В., Алиева А.Х.,  
Сломинский П.А.*

*Отделение нейрогенетики  
ГУ Центр Неврологии РАМН  
Иллариошкин С.Н., Иванова-  
Смоленская И.А.*

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ**



ПРИГЛАШАЕМ НА В ШКОЛУ ПО  
МОЛЕКУЛЯРНОЙ ГЕНЕТИКЕ  
**«НЕПОСТОЯНСТВО ГЕНОМА»**



Декабрь 2012 года, пансионат «Звенигородский» РАН

**Все подробности - на сайте [molgenschool.ru](http://molgenschool.ru)**