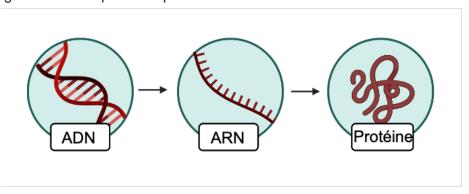


Lire et Comprendre un Résultat d'Étude Génétique

Les fondamentaux du gène NR2F1:

- NR2F1 est un gène situé sur le chromosome 5.
- L'ADN contenu dans les chromosomes fournit les instructions pour la production d'ARN messager à partir de chaque gène.
- À son tour, l'ARN messager contient les instructions pour fabriquer une protéine spécifique.
- Puisqu'il s'agit d'un « code génétique » pour la production de protéines, on dit que le gène « code » pour une protéine.



- Les protéines sont de longues chaînes composées d'une variété de molécules différentes appelées acides aminés.
- Chaque protéine produite dans les cellules remplit différentes fonctions importantes pour le bon fonctionnement des cellules.
- Par exemple, le gène *NR2F1* produit l'ARN messager *NR2F1*, qui à son tour produit les protéines NR2F1.
- La séquence du gène *NR2F1* dans l'ADN décrit (« code ») donc comment et combien de protéines NR2F1 la cellule doit produire.

Il existe deux principaux types de mutations génétiques (également appelées "variants"):

- Mutations ponctuelles simples (également appelées « mutations faux-sens »): ce sont des mutations qui modifient une seule lettre de l'ADN. Dans le syndrome d'atrophie optique de Bosch-Boonstra-Schaaf (BBSOAS), ces mutations surviennent le plus souvent dans deux régions de la protéine NR2F1:
 - Le « DNA Binding Domain » (DBD, le domaine de liaison à l'ADN)
 ou
 - Le « Ligand Binding Domain » (LBD, le domaine de liaison au ligand)

- Mutations tronquantes : Il s'agit de délétions dans l'ADN, ou d'un type spécifique de mutation ponctuelle dans l'ADN, qui empêchent la production de la protéine NR2F1 entière ou en quantité correcte. Il en existe des différents types:
 - Mutations dans la partie initiale du gène (mutations dans le codon d'initiation ou « Codon ATG »).
 - Mutations non-sens (mutation ponctuelle dans la séquence d'ADN, donnant lieu à un codon d'arrêt : la protéine formée est donc plus courte).
 - o Mutations de décalage du cadre de lecture ("frameshift").

Traduire votre rapport génétique :

- 1. Recherchez le rapport du patient dans lequel le variant génétique (c'est-à-dire la mutation) du gène *NR2F1* est signalée.
 - ★ Habituellement, un petit tableau identifiant les « variants pathogènes » est inclus sur la première page du rapport génétique. Le tableau comprend des colonnes identifiées par "gène", "séquence de codage" et " changement d'acide aminé/séquence ", entre autres.
 - ★ L'emplacement spécifique de ces informations dans les rapports génétiques peut varier en fonction de l'institution qui a effectué le test génétique.
- 2. Une fois que vous avez localisé le tableau, sous le gène *NR2F1*, recherchez la série de lettres et de chiffres commençant par "**c**". et/ou avec "**p**.". La notation "c." fait référence aux séguences d'ADN. La notation "p." identifie les séguences de protéines.

Exemples:

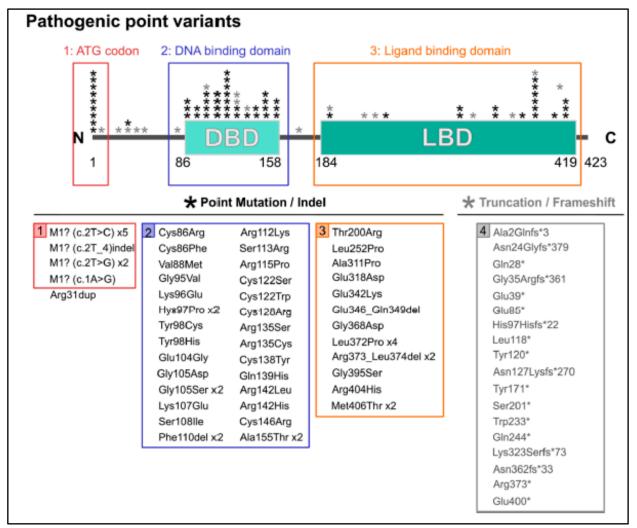
- **c.123T>C**: cette annotation décrit une mutation ponctuelle.
 - Dans cet exemple, l'annotation indique qu'en position 123 de l'ADN codant (c.), le nucléotide (désigné par les lettres A, T, C ou G) dans l'ADN de NR2F1 devrait être un T mais est plutôt muté en un C.
- **p.F41S** : il s'agit de la même mutation montrée dans le premier exemple, mais décrite d'une manière différente.
 - On décrit ici le type d'acide aminé dans la protéine NR2F1 (p.). Dans l'exemple, l'acide aminé en position 41 de la séquence protéique de NR2F1 est passé de F à S.
 - Vous n'avez pas à vous soucier du type spécifique d'acide aminé indiqué par les lettres!
 - Dans certains rapports, les acides aminés peuvent être désignés par des abréviations de 3 lettres au lieu d'une lettre (par exemple, F est également désigné par Phe).

^{***} Attention, les positions "c." ne sont pas les mêmes que les positions "p.". ***

<u>Autres exemples</u>:

- P.M1? c.2T>C, ou d'autres notations similaires contenant "M1?", indiquent une mutation dans le codon d'initiation (également appelé codon ATG).
- p.R373_L374 del indique une <u>délétion</u>, en l'occurrence la perte de deux acides aminés de la position 373 à 374.
- o p.L118* ou p.L118X indiquent une <u>mutation non-sens</u> en position 118.
- o p.A2Q**fs** indique une <u>mutation de décalage</u> du cadre de lecture ("frameshift") en position 2.
- 3. Essayez d'identifier quel exemple est le plus proche de votre cas ou de celui de votre enfant. Voir d'autres exemples de mutations de la séquence de la protéine NR2F1 dans la figure ci-dessous. Ne vous inquiétez pas si vous ne trouvez pas la mutation spécifique de votre cas, il se peut qu'elle n'ait jamais été signalée auparavant et qu'elle ne figure donc pas dans la liste!

Carte des mutations connues de la protéine NR2F1 :



(Bertacchi et al 2022)

Comment comparer votre mutation ou celle de votre enfant avec celle d'autres patients:

En utilisant les informations c. et p. trouvés dans le rapport génétique, et en le comparant avec la plage donnée ci-dessous, il est possible de classer presque tous les patients BBSOAS dans l'un des 6 groupes génétiques suivants:

- 1. Mutations ponctuelles dans le DBD (p. 86 à 158)
- 2. Mutations ponctuelles dans le LBD (p. 184 à 419)
- 3. Mutations ponctuelles dans le codon d'initiation (codon ATG) ("M1?")
- 4. Délétions ("del")
- 5. Mutations par décalage du cadre de lecture ("fs")
- 6. Mutations tronquantes (* or X)

^{***} Rappelez-vous que les positions "p." ne sont pas équivalents aux positions "c."!

Résultats cliniques des patients présentant des mutations similaires :

	Moyenne de tous les variants	Mutations dans le DBD	Mutations dans le LBD	Délétion	Mutations dans le codon d'initiation	Tronquant	Décalage cadre de lecture
	(N = 92)	(N = 32)	(N = 17)	(N = 15)	(N=9)	(N = 11)	(N=7)
Morphologie du cerveau							
Défauts de myélinisation	14.13%	25%	11.76%	6.67%	0%	18.18%	0%
	13/92	8/32	2/17	1/15	0/9	2/11	0/7
Malformations du corps calleux	32.61%	46.88%	0%	13.33%	33.33%	63.64%	42.86%
	30/92	15/32	0/17	2/15	3/9	7/11	3/7

	Moyenne de tous les variants	Mutations dans le DBD	Mutations dans le LBD	Délétion	Mutations dans le codon d'initiation	Tronquant	Décalage cadre de lecture
Développement	(N = 92)	(N = 32)	(N = 17)	(N = 15)	(N = 9)	(N = 11)	(N=7)
et comportement							
Retard du	88.04%	90.62%	70.59%	93.33%	88.89%	90.91%	100%
développement	81/92	29/32	12/17	14/15	8/9	10/11	7/7
Développement	30.43%	40.63%	11.67%	20.00%	66.67%	9.09%	42.86%
moteur retardé	28/92	13/32	2/17	3/15	6/9	1/11	3/7
Déficience	86.95%	93.75%	70.59%	86.67%	88.89%	90.91%	85.71%
intellectuelle / retard de la parole	80/92	30/32	12/17	13/15	8/9	10/11	6/7
Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA)	38.04%	40.63%	29.41%	26.67%	33.33%	45.45%	71.43%
	32/92	13/32	5/17	4/15	3/9	5/11	5/7
Traits autistiques légers	14.13%	28.13%	0.00%	6.67%	22.22%	0.00%	14.29%
	13/92	9/32	0/17	1/15	2/9	0/11	1/7
TDAH (Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité)	18.48%	9.38%	5.88%	26.67%	22.22%	36.36%	42.86%
	17/92	3/32	1/17	4/15	2/9	4/11	3/7

	Moyenne de tous les variants	Mutations dans le DBD	Mutations dans le LBD	Délétion	Mutations dans le codon d'initiation	Tronquant	Décalage cadre de lecture
Système visuel	(N = 92)	(N = 32)	(N = 17)	(N = 15)	(N=9)	(N = 11)	(N=7)
CVI (déficience visuelle d'origine centrale)	42.39%	53.13%	47.06%	26.67%	33.33%	27.27%	42.86%
	39/92	17/32	8/17	4/15	3/9	3/11	3/7
	67.39%	78.13%	47.06%	53.33%	77.78%	72.73%	71.43%
Atrophie optique	62/92	25/32	8/17	8/15	7/15	8/11	5/7
Hypoplasie du nerf optique	21.74%	12.50%	29.41%	0.00%	44.44%	27.27%	57.14%
	20/92	4/32	5/17	0/15	4/9	3/11	4/7
Disque optique pâle ou réduit (P/SOD)	19.56%	18.75%	11.76%	33.33%	22.22%	18.18%	14.29%
	18/92	6/32	2/17	5/15	2/9	2/11	1/7

	Moyenne de tous les variantes	Mutations dans le DBD	Mutations dans le LBD	Délétion	Mutations dans le codon d'initiation	Tronquant	Décalage cadre de lecture
Autres	(N = 92)	(N = 32)	(N = 17)	(N = 15)	(N = 9)	(N = 11)	(N=7)
Épilepsie	45.65%	62.50%	29.41%	26.67%	55.56%	45.45%	42.86%
	42/96	20/32	5/17	4/15	5/9	5/11	3/7
Hypotonie	61.96%	75.00%	35.29%	60.00%	88.89%	54.55%	57.14%
	57/92	24/32	6/17	9/15	8/9	6/11	4/7

(Tableaux adaptés de Bertacchi et al 2022)

*** Gardez à l'esprit que, le BBSOAS étant un syndrome rare, ces pourcentages sont calculés sur un nombre limité de patients pour le moment, et peuvent varier à l'avenir ***

Référence bibliographique :

Bertacchi, M.; Tocco, C.; Schaaf, C.P.; Studer, M. Pathophysiological Heterogeneity of the BBSOA Neurodevelopmental Syndrome. Cells 2022, 11, 1260. https://doi.org/10.3390/cells11081260.

Écrit par le Dr Kyle Horning, traduit par le Dr Michèle Studer.