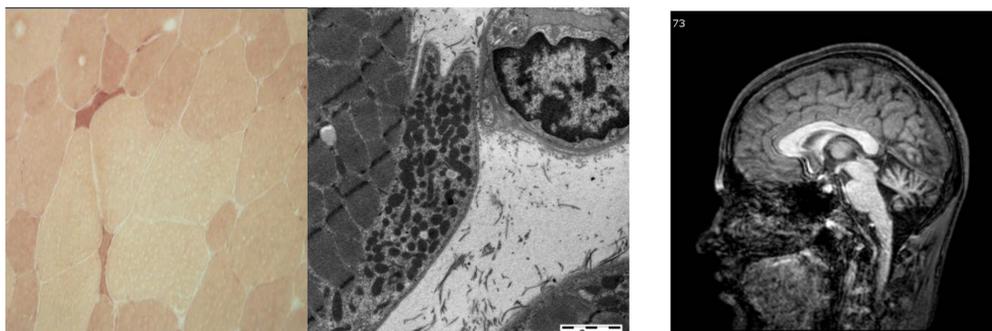


**Sander Pajusalu**<sup>1,2,3</sup>, Niccolo E. Mencacci<sup>4,5</sup>, Burcu Atasu<sup>6,7</sup>, Reet Rein<sup>8</sup>, Sanna Puusepp<sup>2,3</sup>, Karit Reinson<sup>2,3</sup>, Tiiu Tomberg<sup>9</sup>, Sarah Wiethoff<sup>4</sup>, Apostolos Papandreou<sup>10</sup>, Thomas T. Warner<sup>4</sup>, Bettina Balint<sup>11,12</sup>, Kailash P. Bhatia<sup>11</sup>, Thomas Gasser<sup>6,7</sup>, Javier Simon-Sanchez<sup>6,7</sup>, Manju A. Kurian<sup>10</sup>, Claudio Acuna<sup>13</sup>, Meltem Pak<sup>14</sup>, Ebba Lohmann<sup>6,7,14</sup>, Nicholas Wood<sup>4</sup>, Katrin Õunap<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>doktorant, <sup>2</sup>TÜ Kliinikumi ühendlabori kliinilise geneetika keskus, <sup>3</sup>TÜ kliinilise meditsiini instituudi kliinilise geneetika keskus, <sup>4</sup>Department of Molecular Neuroscience, UCL Institute of Neurology, London, UK, <sup>5</sup>Department of Neurology, Northwestern University, Chicago, IL, USA, <sup>6</sup>Hertie Institute for Clinical Brain Research, University of Tübingen, Tübingen, Germany, <sup>7</sup>German Center for Neurodegenerative Diseases (DZNE)-Tübingen, Tübingen, Germany, <sup>8</sup>TÜ Kliinikumi lastekliinik, <sup>9</sup>TÜ Kliinikumi radioloogikliinik, <sup>10</sup>Molecular Neurosciences, Developmental Neurosciences Programme, UCL Institute of Child Health, London, UK, <sup>11</sup>Sobell Department of Motor Neuroscience, UCL Institute of Neurology, London, UK, <sup>12</sup>Department of Neurology, University of Heidelberg, Germany, <sup>13</sup>Department of Cellular and Molecular Physiology and Howard Hughes Medical Institute, Stanford University School of Medicine, Stanford, CA, USA, <sup>14</sup>Istanbul Faculty of Medicine, Department of Neurology, Behavioral Neurology and Movement Disorders Unit, Istanbul University, Istanbul, Turkey

**TAUST:** RIM-seonduvad valgud (RIM-binding proteins ehk RIM-BP-d) on suured multidomeensed sünapsi aktiivsooni valgud, mis seonduvad kaltsiumkanalitega<sup>1</sup>. Hiirtel on näidatud, et RIM-BP-de deletsiooni tõttu häirub kaltsiumkanalite lokaliseerimine aktiivsoonis ja seeläbi ka sünapsi närviülekanne<sup>2</sup>. RIM-BP1 valku kodeeriva *BZRAP1* (*TSPOAP1*) geeni mutatsioone ei ole siiani kirjeldatud ühegi Mendeliaarse geneetilise haiguse põhjusena.

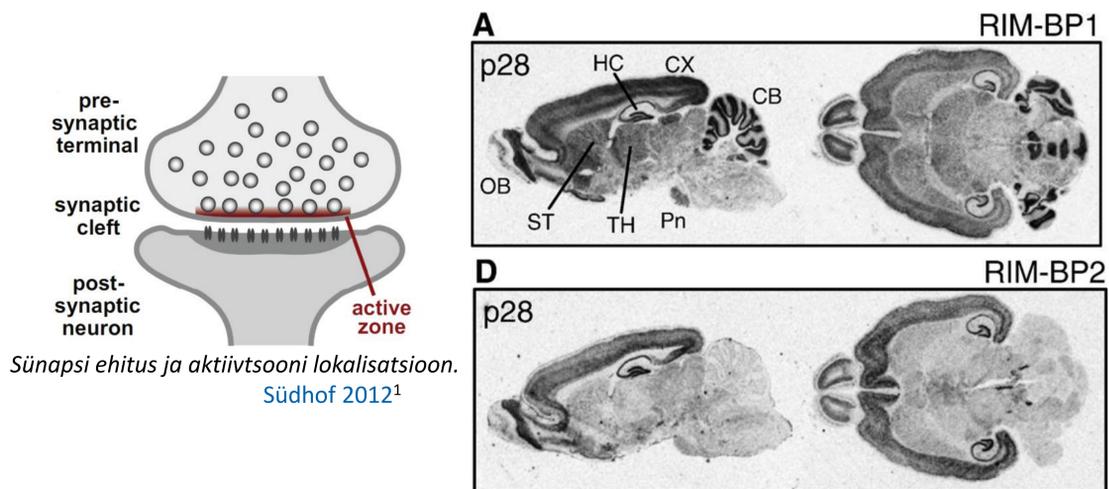
**MEETODID JA TULEMUSED 1:** Teostasime eksoomi sekveneerimise analüüsi eestlasest patsiendile, kellel esineb 12. eluaastast avaldunud generaliseerunud düstoonia. Tuvastasime *nonsense* mutatsiooni 2449\_2450delinsTG p.(Gln817\*) (RefSeq NM\_004758.3) *BZRAP1* geenis. GeneMatcher portaali kasutades leidsime india perekonna, kus sarnaselt Eesti patsiendiga esines homosügootne *BZRAP1* geeni mutatsioon (c.538delG p.(Ala180Profs\*9)) kolmel generaliseerunud düstooniaga õel-vennal. Seejuures ei esine homosügootseid funktsioonikao (loss-of-function ehk LoF) mutatsioone referentsandmebaasi gnomAD 141 352 indiviidil, mis toetab veelgi *BZRAP1* bialleelsete mutatsioonide patogeensust. Lihاسبiopsia uuring Eesti patsiendil viitas häirunud sünapsi funktsioonile.



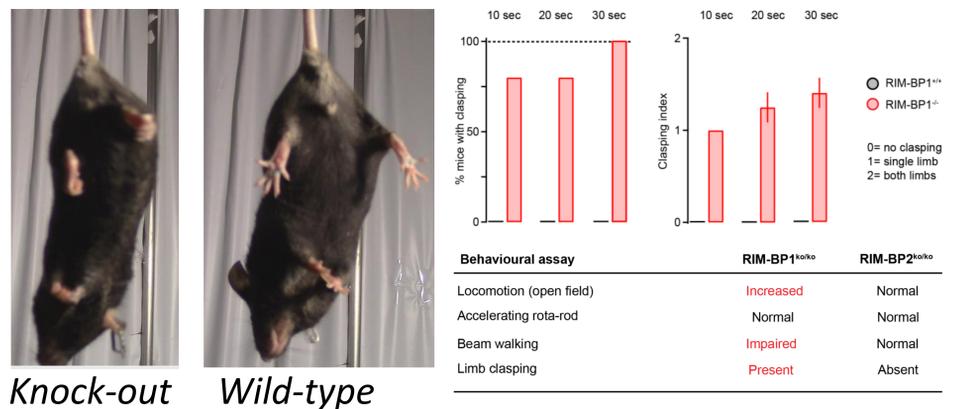
Eesti patsiendi lihاسبiopsia histoloogiline uuring valgus- ja elektronmikroskoobiga. Denervatsioonile viitavad angulaarsed atroofilised esteraas-positiivsed kiud. Samuti esineb subsarkolemma mitokondrite hüperplasia.



Eesti patsiendi MRT uuring 17 a.v, esineb väikeaju atroofia.



## Katsed hiirmudelil:



**BZRAP1-düstoonia fenotüüp:** Homosügootsete *BZRAP1* geeni LoF mutatsioonikandjate ühised kliinilised tunnused olid teisel elukümnendil avaldunud düstoonia, progresseeruv kognitiivne düsfunktsioon, progresseeruv väikeaju atroofia ja madalam 5-metüültetrahydrofolaadi kontsentratsioon liikvoris. Lisaks leidsime Türgist pärit patsiendi, kes kannab homosügootset missense mutatsiooni (c.5422G>A p.(Gly180Ser)) ning kellel esineb oluliselt vähem väljendunud kliiniline fenotüüp: täiskasvanueas alanud tservikaalne ja ülajäsemete düstoonia ilma tserebellumi atroofiata. Lisaks tuvastasime, et hiirtel, kes kannavad homosügootset *Rimbp1* geeni deletsiooni, esineb samuti düstooniale viitav fenotüüp, kusjuures *Rimbp2* deletsioon sarnast fenotüüpi ei põhjusta.

**KOKKUVÕTE:** oleme kirjeldanud uut geeni-fenotüübi seost, kus bialleelsed mutatsioonid *BZRAP1* geenis põhjustavad autosoom-retsessiivset düstooniasündroomi. Hetkel on töös täiendavad funktsionaalsed katsed *BZRAP1*-seoselise haiguse patogeneetiliste mehhanismide täpsemaks kirjeldamiseks.

**VIITED:** 1. Südhof TC. The presynaptic active zone. *Neuron*. 2012 Jul 12;75(1):11-25.  
2. Acuna C et al. RIM-BPs Mediate Tight Coupling of Action Potentials to Ca<sup>2+</sup>-Triggered Neurotransmitter Release. *Neuron*. 2015 23;87(6):1234-47.  
3. Mittelstaedt T, Schoch S. Structure and evolution of RIM-BP genes: identification of a novel family member. *Gene*. 2007 Nov 15;403(1-2):70-9.

**TÄNUAVALDUSED:** Täname kõiki patsiente ja nende perekondi uuringus osalemise eest. Antud uuringut toetati Eesti Teadusagentuuri grandist PUT355, ning teiste riikide projektidest: German Research Foundation GA402/23-1, LO2046/2-1; Department of Health's NIHR Biomedical Research Centers.