P38 y su relación con el síndrome hemolítico urémico atípico

Sarah Jimenez Rojas, Santiago Reinoso, Juanita Prada Mora, Silvana Gonzalez

Atypical Hemolytic Uremic Syndrome (ORPHA: 2134)

El síndrome hemolítico urémico atípico, también conocido como aHUS, es una enfermedad huérfana de incidencia mundial (2.2 por millón de personas) que se caracteriza por bajos niveles de circulación de eritrocitos en sangre por destrucción (anemia hemolítica), debido a una falla renal, generalmente de causa genética, provocada por la incapacidad de desechar productos de la circulación sanguínea (NORD, 2019).

En cuanto a la genética, en una revisión hecha por Yerigeri et al (2023), se reportan 7 genes causantes del 70% de todos los casos reportados a nivel mundial (CFH, CFI, THBS, C3, CFB, MCP y DGKE), sin embargo, aún existe un 30% de genes que no han sido reportados ni identificados para esta.

Zhou et al., (2021) reportaron por primera vez una posible conexión entre CFH y la ruta de señalización p38, donde se muestra expresión diferencial para variantes de autoanticuerpos CFH y su respuesta en relación con esta ruta, específicamente con iPSCs. No obstante, únicamente se ha reportado esta conexión para este gen.

A su vez, el síndrome hemolítico urémico atípico, aunque es una enfermedad con una prevalencia genética del 60%, tiene diferentes desencadenantes ambientales cómo infecciones virales y bacterianas, consumo de medicamentos, enfermedades asociadas, trasplantes, embarazo y otras condiciones médicas. Es clave mencionar, que estos desencadenantes se relacionan principalmente con la supresión del sistema inmune lo cual hacen el desarrollo de la enfermedad incontrolable pero no reducen la fuerte correlación de las mutaciones genéticas de las variantes encontradas para aHUS (Noris et al., 1993).

Adicionalmente, los tratamientos propuestos apuntan a trasplante de plasma y/o riñón o suplir específicamente con aquellas proteínas que el sistema no puede suplir. Sin embargo, dada la conexión con la ruta de señalización p38, Zhou et al (2021), Rodriguez de Cordoba & Montes (2011) reportaron que los tratamientos realizados bajo esta ruta pueden presentar una eficiencia probablemente mayor que aquella por tratamientos tradicionales de la enfermedad.

La p38 es una ruta de señalización principal que hace parte de la vía de las proteínas activadas por mitógenos (MAPK), la cual regula la transducción de señales que regulan diferente procesos celulares (Shieven, 2005). Hasta el momento se ha descrito que la vía p38 está constituida por cuatro quinasas P38 que contienen un motivo TGY (Thr-Gly-Tyr) (Schieven, 2005). De manera que cada quinasa está codificada por cuatro genes distintos en los mamíferos: p38a por el gen *MAPK14*, la p38b por el gen *MAPK11*, la p38g por el gen *MAPK12* y la p38d por el gen *MAPK13* (Asih et al., 2020). La p38 regula diferentes funciones celulares como la apoptosis, senescencia, metabolismo y diferenciación celular (Asih et al., 2020). Su activación se da por diversos factores extracelulares como luz UV, inflamación, shock osmótico y estrés oxidativo, y a través de la cascada de señalización intracelular que inicia por las MAPKKK, activan las MKKs que finalmente activa la p38. La regulación y activación de cada proteína p38 depende del estímulo y

el tipo de célula, de manera que un mismo estímulo pueden desencadenar respuestas diferentes, como es en el caso de la insulina, ya que esta activa la p38 en los adipocitos, pero la regula negativamente en las neuronas (Zarubin & Han, 2005). La activación de la ruta p38 produce diferentes consecuencias a nivel biológico, ya que regula la expresión de proteínas proinflamatorios como la IL-1B, TNF-a, y IL.6-, al igual que la expresión de reguladores de oxidación iNOS (Zarubin & Han, 2005). Por otro lado, tiene relación con el proceso de apoptosis, ya que la sobre activación de MKK6 conlleva a estimular la actividad caspasa la cuál es una vía central apoptótica (Zarubin & Han, 2005).

Pregunta de Investigación

• ¿Qué relación hay entre la ruta de señalización p38 y la sintomatología y severidad del aHUS?

FAIR/Data Management

Para cumplir con los principios de manejo de datos FAIR, vamos a implementar el uso de un repositorio público en GitHub. El propósito de este es junto a las entregas, complementar con el manejo de información, código de las búsquedas con acceso programático y mejor organización y visualización de los datos, permitiendo el acceso masivo al repositorio por parte del público.

El repositorio va a funcionar de la siguiente manera:

- 1. Se crearán apartados de cada una de las herramientas utilizadas, agregando las ecuaciones de búsqueda y los números de acceso único, además de agregar la fuente que reporta dicha información (investigaciones, proyectos de secuenciación masivos, etc).
 - a. En este momento existen 4 apartados: ENSEMBL, ENA, ePMC, EVA.
 - b. Los números de acceso único se actualizan constantemente en un Excel.
 - c. Citación respectiva de cada herramienta, considerando las versiones utilizadas.
- 2. En esos apartados, además, se reportarán los hallazgos de mayor importancia, y se actualizara constante el resumen del artículo, buscando unificar lo encontrado en las herramientas en el contexto del síndrome hemolítico urémico.

Al ser un repositorio de GitHub público, la persona que lo requiera va a poder descargar los apartados creados, acceder a los datos y hallazgos y poder manejarlos. Con todo lo anterior se garantiza que lo encontrado y lo analizado se pueda hallar, usar, descargar y interoperar.

ENSEMBL (versión 112)

En Ensembl se buscó la enfermedad en humanos, con el fin de encontrar la ubicación de los genes relacionados con la enfermedad junto con sus variantes.

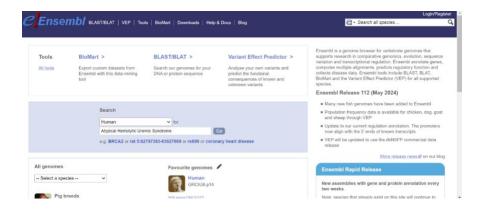


Imagen 1. Búsqueda de "Atypical hemolytic uremic syndrome" en humanos en la plataforma Ensembl.

Se obtuvieron los siguientes resultados en donde aparecieron 1896 resultados de genes, 523 transcritos, 487104 variantes, 5679 fenotipos y 29 dominios proteicos. Seleccionamos "atypical hemolytic-uremic syndrome (Human Phenotype)".

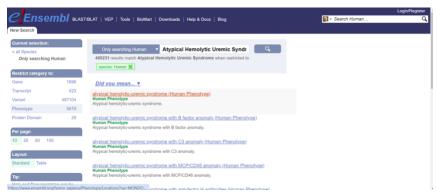


Imagen 2. Resultados de la búsqueda en Ensembl.

Al seleccionar este fenotipo en humanos, se pueden obtener información de los genes y variantes que están relacionados con la enfermedad. A continuación, aparecen algunos de los resultados obtenidos sobre los loci de las variantes asociadas a aHUS. Se obtuvieron 379 variantes y 3 variantes estructurales.

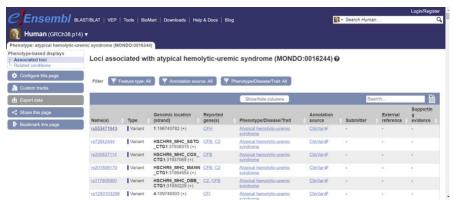


Imagen 3. Resultados de los loci de las variantes asociadas al fenotipo.

Se tuvieron en cuenta las variantes que tuvieran los siguientes genes reportados: CFH, CFI, THBS, C3, CFB, MCP y DGKE. Esto debido a que en una revisión realizada por Yerigeri et al (2023), fueron los 7 genes que causan el 70% de los casos reportados a nivel mundial. Luego de seleccionar la variante, nos aparece información sobre la misma como SNP, la ubicación, su impacto en la salud, entre otras. Estos genes reportados son parte de la ruta complemento.

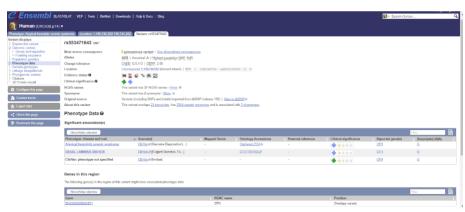


Imagen 4. Resultado de la variante rs553471643 del gen CFH.



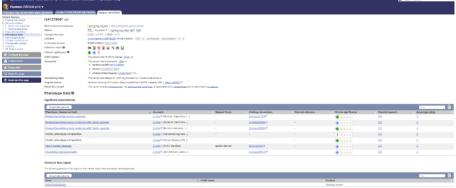


Imagen 6. Resultado de la variante rs41278047 del gen CFI.

C. Ensembl ₪	AST/BLAT VEP Tools BioMart	Downloads Halp & Doos Brog									
Muman (GRCh38.p14)											
Phenotype: Atypical hemolytic-uremi	c syndrome Variant: rs144812066										
Variant displays - Explore this variant Genomic context	rs144812066 MP										
- Genes and regulation Flanking sequence	This variant maps to 7 local	tions									
Population genetics Phenotype data Sample genotypes Linkage disequilibrium	Select a location (None selected										
- Phylogenetic context - Citations	Alleles	ACIG									
- 3D Protein model	Location	This variant maps to 7 genomic locations. Please select a location in the box above.									
☼ Configure this page	Evidence status 0	# D O D & S N M N									
	Clinical significance 0	♣ ?									
M Custom tracks	Synonyms	This variant has 3 synonyms - Hide 🗵									
(f) Export data		Clinter <u>VC/000055276</u> <u>VC/000055375</u> UniProt VAP_055051									
Share this page	Genotyping chips	This variant has assays on: Illumina_EllomeChip, HumanCoreEllome-12									
P Bookmark this page	Original source	Variants (including SNPs and indels) imported from dbSNP (release 156) View in dbSNP 6F									
	About this variant	This variant has 2504 sample perotypes, is associated with 30 charphypes and is mentioned in 14 citations.									
	Phenotype Data €										
	A unique location can not be determined for this variant										
	You must select a location from the pannel above to see this information										
	A unique location can not be determined for this variant										
	You must select a location from the panel above to see this information										
	Ensembl release 112 - May 2024 © EMB	LGI									

Imagen 7. Resultado de la variante rs144812066 del gen CFB.



Imagen 8. Resultado de la variante rs312262697 del gen DGKE.

Buscamos los genes involucrados para cada una de las rutas (ruta complemento y p38), con el fin de entender con mayor claridad el papel que tienen estos genes en las vías de señalización y cómo las variantes genéticas pueden llegar a alterar los genes y modificar sus funciones.

Para cada variante, se obtuvo información diferente y no se evidenció un patrón en los genes asociados a la ruta complemento. El SNP asociado a cada gen, cuenta con una ubicación cromosómica distinta, al igual que el alelo ancestral, las variantes y sus respectivas consecuencias. Hay SNPs en donde la consecuencia más grave de la variante es el cambio de sentido que lleva a su vez, un cambio del nucleótido, modificando un aminoácido en la proteína (rs144812066, rs777904423, rs41278047). También hay otros SNPs, como las variantes sinónimas, en los que el cambio en la secuencia no va a alterar al aminoácido; por lo tanto, la proteína tampoco cambia (rs553471643 SNP) o hay variantes que llevan al codón de terminación (rs312262697).

Asimismo, los genes se encuentran en regiones distintas, por ejemplo, el gen CFB se encuentra en la región de clase III del complejo mayor de histocompatibilidad (MHC) en el cromosoma 6, en donde hay otros genes que están involucrados en la regulación de la respuesta inmune y presenta una expresión alta en el hígado y en la vesícula biliar. El gen CFH se encuentra en el cromosoma 1, hace parte del clúster de genes Reguladores de la Activación del Complemento (RCA) y codifica para una proteína que tiene un papel importante en la regulación de la activación del complemento.

Esta también presenta una alta expresión en el hígado y en la vesícula biliar. El gen C3, ubicado en el cromosoma 19, tiene un papel importante en la activación del sistema complemento ya que el producto que genera (anafilatoxina C3a) modula la infamación y tiene actividad microbiana; de igual forma, presenta una alta expresión en el hígado y en la vesícula biliar. El gen CFI, que se encuentra en el cromosoma 4, codifica para una serina proteasa, importante para la regulación del sistema complemento al inactivar los componentes C3b y C4b, impidiendo la formación de complejos de las enzimas convertasas C3 y C5. Tiene expresión en el hígado y en el riñón. Finalmente, el gen DGKE, está ubicado en el cromosoma 17 y se cree que tiene un rol en la regeneración de fosfatidilinosi y una expresión principalmente en el testículo.

Asimismo, se buscaron los genes: PECAM1, BMP4, CDH5 and HOXA3, que están involucrados en la vía de señalización p38 MAPK.

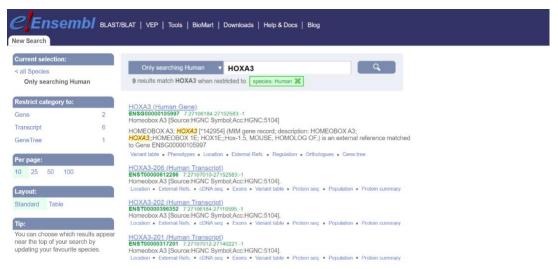


Imagen 9. Resultados de la búsqueda en Ensembl.



Imagen 10. Resultado gen HOXA3.

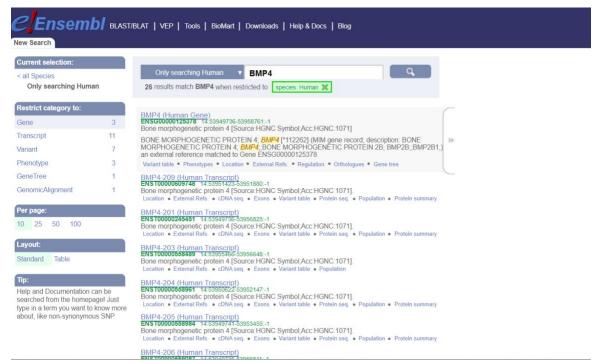


Imagen 11. Resultados de la búsqueda en Ensembl.



Imagen 12. Resultado gen BMP4.

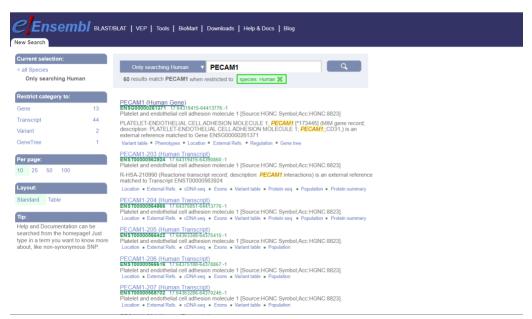


Imagen 13. Resultados de la búsqueda en Ensembl.

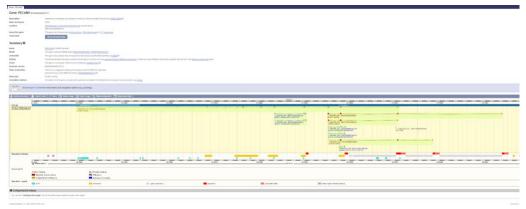


Imagen 14. Resultado gen PECAM1.



Imagen 15. Resultados de la búsqueda en Ensembl.

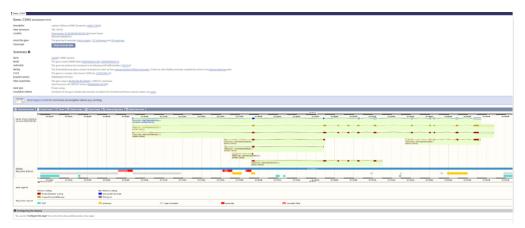


Imagen 16. Resultado gen CDH5.

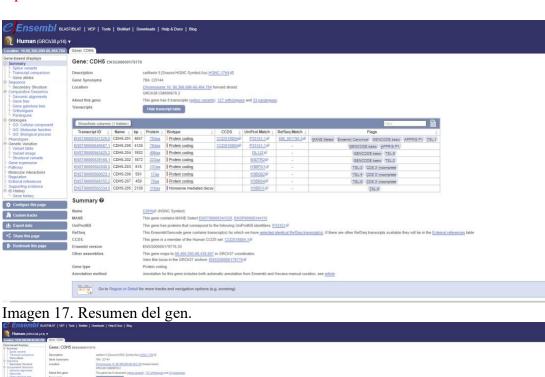
Luego, con la búsqueda de los genes involucrados en la vía de señalización p38 MAPK. Se obtuvo que el gen HOXA 3 se encuentra en el cromosoma 7, este es uno de los clústeres de los genes que codifican la clase de factores de transcripción llamados genes homeobox, este gen codifica para un factor de transcripción de unión al ADN que puede regular la expresión, morfogénesis y diferenciación genética, este se expresa en el riñón. El gen BMP4 codifica para un ligando de la superfamilia del TGF-beta que se unen a receptores del TGF-beta en la superficie celular permitiendo la activación de a los factores de transcripción de la familia SMAD, que regulan la expresión génica en respuesta a señales extracelulares. Esta proteína regula el desarrollo del corazón y la adipogénesis, y se expresa en la placenta y en la vejiga Urinaria. El gen PECAM1 se encuentra en el cromosoma 17 y codifica para una proteína que está en la superficie de las plaquetas, los monocitos, los neutrófilos y algunos tipos de células T, del mismo esta proteína hace parte de la superfamilia de las inmunoglobulinas. Se expresa en la placenta y en el pulmón. Por último, el gen CDH5 se encuentra ubicado en el cromosoma 16. La proteína que codifica este gen es una cadherina clasica que pertenece a la superfamilia de las cadherinas, estas tienen un rol en el

ensamblaje y mantenimiento de las uniones adherentes endoteliales, se expresa en el pulmón y en la placenta.

De todos estos genes, podemos no se puede establecer una conexión completamente directa con la enfermedad, esto debido a que los únicos genes que están en el mismo cromosoma serían DGKE y PECAM1, sin embargo, la probabilidad desequilibrio de ligamiento es baja, por la distancia genética mostrada en los mapas genéticos, y el bajo reporte de

Sin embargo, sería interesante revisar en la literatura, más allá de desequilibrio de ligamiento sino relaciones genéticas más específicas

Para la búsqueda de las funciones de los respectivos genes, se buscaron en Ensmbl y se ingresó a la página del gen donde aparece su respectivo resumen (Imagen 17). Luego en la parte izquierda, se seleccionó el hipervínculo "External references" (Imagen 18) para poder seleccionar el hipervínculo de NCBI.



The control of the co

Imagen 18. External references.

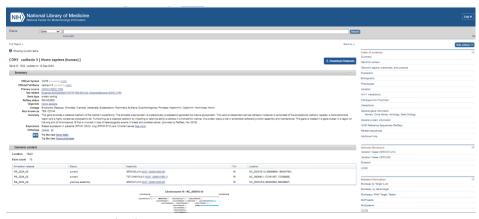


Imagen 19. Resultados NCBI.

ENA

En la Plataforma ENA se buscó la enfermedad elegida:

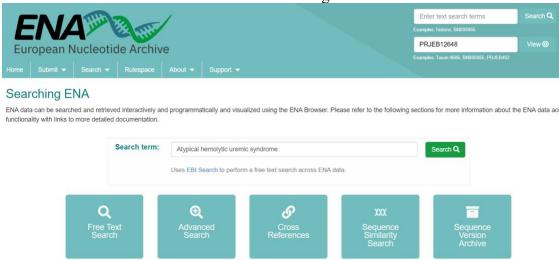


Imagen 20. Búsqueda "Atypical hemolytic uremic syndrome" en la plataforma ENA Aquí se obtuvo la siguiente información, en donde se observa que existen dos estudios publicados y cuatro proyectos relacionados con esta enfermedad.



Imagen 21. Resultados búsqueda "Atypical hemolytic uremic syndrome"

Del proyecto PRJNA563529 se tiene la siguiente información:

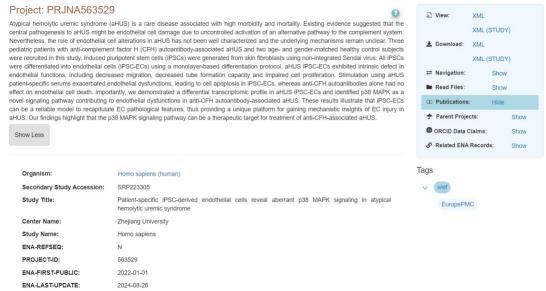


Imagen 22. Información entrada del proyecto PRJNA563529

Para obtener más información acerca de los resultados y discusión del proyecto, nos remitimos a la sección de publicaciones para tener acceso al artículo publicado.



Imagen 23. Sección publicaciones del proyecto PRJNA563529

En este caso, está disponible en la plataforma EuropePMC.

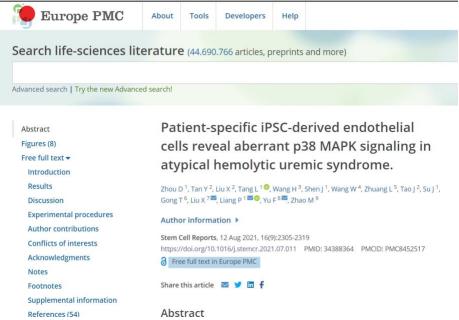


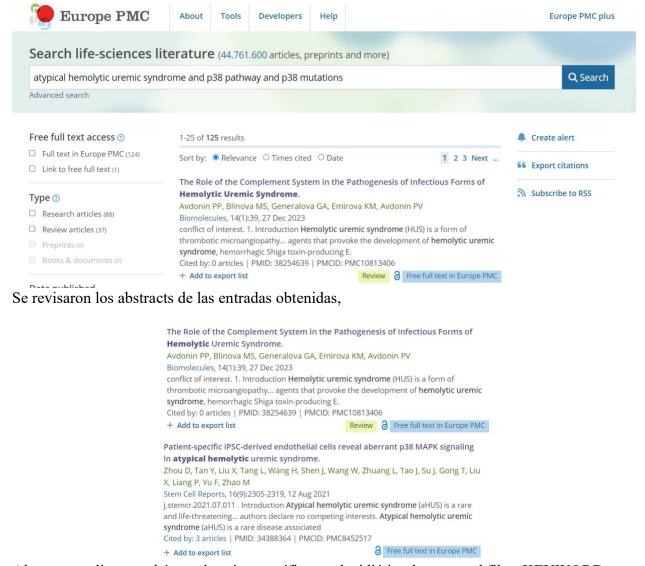
Imagen 24. Entrada en EuropePMC del proyecto PRJNA563529

Al realizar la revisión del artículo, los autores establecen por primera vez una relación del síndrome hemolítico urémico atípico con la ruta de señalización p38 en un paciente que poseía una mutación en una de las quinasas de esta ruta. Haciendo una investigación más profunda, encontraron que la sobreexpresión de la ruta p38 podría estar relacionada con una sintomatología más severa, sobre todo con una inflamación endotelial, lo que podría aumentar la cantidad de trombos formados. No obstante, las mutaciones presentes en la ruta p38 no son del todo claras para este fenotipo.

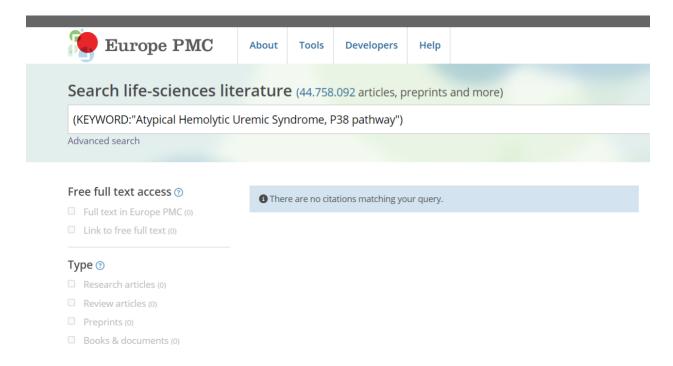
Adicionalmente, y como dato interesante, los autores de este artículo proponen que terapias asociadas con esta ruta de señalización podrían ser más efectivas que los tratamientos tradicionales que se han propuesto para esta enfermedad.

Entrega 3 EuropePMC

Se realizó una búsqueda en EuropePMC con los términos "p38 pathway" AND "Atypical hemolytic uremic syndrome" AND "p38 mutations", en donde se obtuvo lo siguiente:



Al querer realizar una búsqueda más específica, se decidió implementar el filtro KEYWORD para obtener aquellas entradas que tuvieran cómo conceptos clase "Atypical Hemolytic Uremic Syndrome" y p38 pathway. Sin embargo, no se obtuvo resultados:



Según la primera búsqueda y revisar los dos artículos seleccionados, nos percatamos que el artículo de Zhou et al., 2021 es la misma entrada encontrada en ENA. Según el artículo de Avdonin et al., 2021, se logró relacionar la sintomatología de aHUS con la ruta p38 de la siguiente manera:

El aHUS es un tipo de microangiopatía trombótica que se caracteriza por síntomas como trombosis, daño renal agudo, anemia hemolítica y bajo conteo de plaquetas (trombocitopenia). La sobre expresión de la vía p38 puede agravar la inflamación endotelial, promoviendo el daño vascular, aumentar la tasa de apoptosis, facilitando la formación de trombos sanguíneos e inducir mayor respuesta al estrés oxidativo generado por el aHUS.

Adicionalmente, con Europe PMC se realizaron búsquedas para encontrar desequilibrio de ligamiento entre algunos de los genes encontrados en los mismos cromosomas y ver, entre otras cosas, la probabilidad de heredar mutaciones pareadas con relación a la ruta de señalización p38 y el síndrome. En la búsqueda, se hizo algo similar, donde se filtró por keyword los genes que potencialmente mostraban un ligamiento (estaban en el mismo cromosoma con una distancia considerable, por ejemplo, PECAM1 y DGKE) y que tuvieran en la introducción o en la discusión la palabra "disequilibrium linkage", como se puede ver en la imagen:

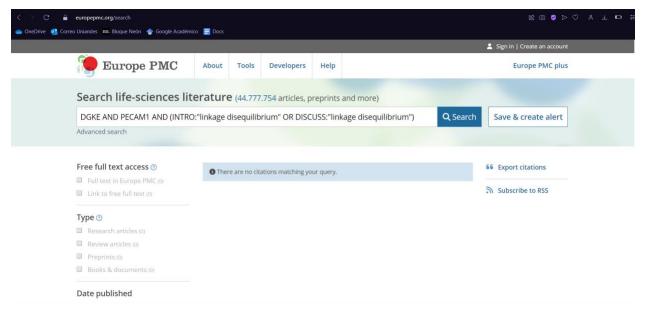
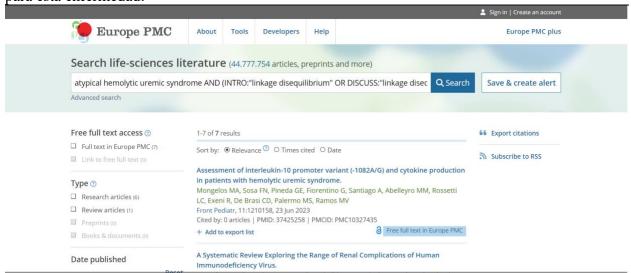


Imagen. Búsqueda para análisis de ligamiento de genes que estén en el mismo cromosoma, tomando como ejemplo DGKE y PECAM1.

Sin embargo, no se obtuvo ningún resultado buscando de esta forma, lo que nos quiere decir que potencialmente no hay desequilibrio de ligamiento entre estos genes, pero no se descarta la idea de que pueda existir y que no se haya reportado en la literatura.

Ahora bien, con el mismo esquema de búsqueda, pero reemplazando los genes por "Atypical Hemolytic Uremic Syndrome" buscamos que estudios se han hecho de desequilibrio de ligamiento para esta enfermedad:



Con esto, hicimos un screening general de los artículos, y no encontramos información que potencialmente pudiera relacionar la p38 con la enfermedad, sin embargo, se encontraron relaciones importantes con otros genes potencialmente patogénicos, pero que no tienen nada que ver con la sintomatología, severidad o incidencia de la enfermedad.

EVA (usando la versión 6 y el genoma GRch38)

Se realizó inicialmente una búsqueda por estudios de variantes genéticas cortas y estructurales con el nombre de la enfermedad "Atypical hemolytic Uremic Syndrome" (imagen 25-26). No se obtuvo resultados de estudios relacionados a la enfermedad, por lo que se prosiguió a buscar por la ruta señalización asociada p38, del cual tampoco se obtuvo resultados (imagen 27-28).

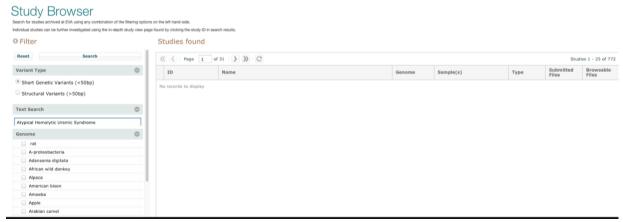


Imagen 25. Búsqueda de estudios de la enfermedad para variantes genéticas cortas.

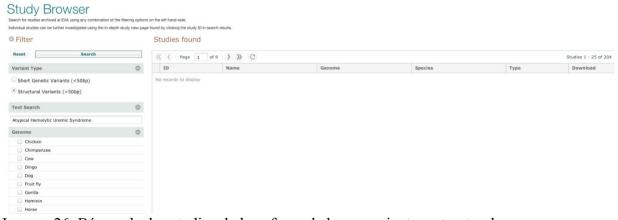


Imagen 26. Búsqueda de estudios de la enfermedad para variantes estructurales.

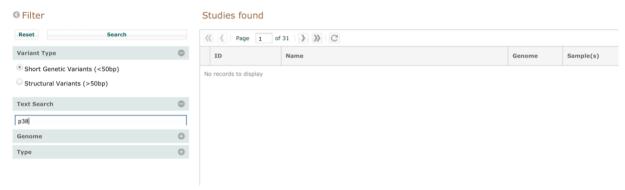


Imagen 27. Búsqueda de estudios relacionados a la ruta de señalización p38 para variantes genéticas cortas.

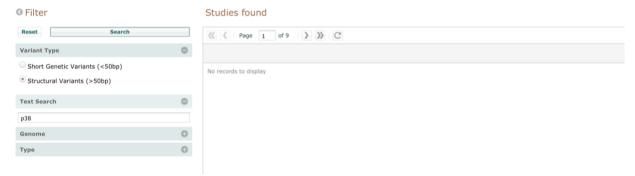


Imagen 28. Búsqueda de estudios relacionados a la ruta de señalización p38 para variantes estructurales.

Por lo anterior, lo siguiente que se realizó fue una búsqueda de variantes de los genes identificados relacionados a aHUS (CFH, CFI, THBS, C3, CFB, MCP y DGKE) y a los genes de la ruta de señalización p38 (PECAM1, BMP4, CDH5 and HOXA3), encontrados previamente en literatura y con ensembl. Se encontró variantes de deleción y SNV para el gen CFH aunque no reportadas a alguna patología o sintomatología especifica (imagen 29). Para el gen CFI se encontraron variantes de SNV y de deleción aunque tampoco relacionadas a una patología especifica (imagen 30). Del gen THBS no se encontró ninguna variante, aunque, revisando nuevamente en ensembl, se encontró que existen diferentes transcritos de este gen entonces se debe volver a revisar específicamente cual está relacionado con la enfermedad aHUS o con síndromes inflamatorios (imagen 31-32). Para el gen C3 y para el gen CFB se encontraron diferente varias pero nuevamente ninguna específicamente asociada a alguna patología (imagen 33-34). Para el gen MCP no se encontraron variantes asociadas (imagen 35). Para el último gen reportado relacionado a la enfermedad, DGKE, se encontraron variantes no codificantes no reportadas asociadas a algún síndrome. (imagen 36)

enome Assembly	Chr	Position	Variant ID	0	Alleles	Class	Most Severe Consequence Type	Most Severe Protein Substitution Score		View
ganism / Assembly:								PolyPhen2 0	Sift 0	
luman / GRCh38	1	196646940	-		C/-	DEL	upstream_gene_variant ==			Ø ₫ dbSNP
osition	1	196646942	-		G/A	SNV	upstream_gene_variant ==			🔗 🦪 dbSNP
	1	196647004			G/A	SNV	upstream_gene_variant ==			🔗 🦪 dbSNP
ter By:	1	196647011	-		C/T	SNV	upstream_gene_variant ==	-	-	⊘ e dbSNP
nsembl Gene Symbol/Accession	1	196647020			G/A	SNV	upstream_gene_variant ==			⊘ e dbSNP
FH	1	196647121	-		T/-	DEL	upstream_gene_variant ==		-	⊘ e dbSNP
	1	196647139			A/C	SNV	upstream_gene_variant ==			🔗 🦪 dbSNP
	1	196647198	-		T/C	SNV	upstream_gene_variant ==			⊘ e dbSNP
notation	1	196647331			T/C	SNV	upstream_gene_variant ==			⊘ e! dbSNP
ect Version:	1	196647422			T/C	SNV	upstream_gene_variant ==			⊘ e dbSNP

Imagen 29. Resultados de la búsqueda para el gen CFH.

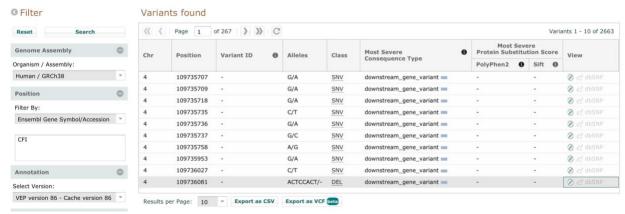


Imagen 30. Resultados de la búsqueda para el gen CFI.

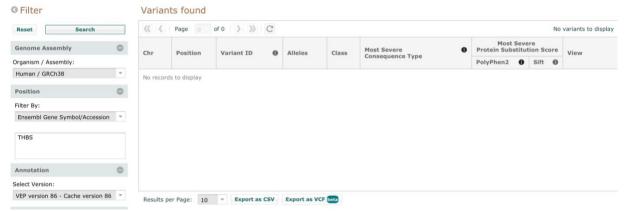


Imagen 31. Resultados de la búsqueda para el gen THBS

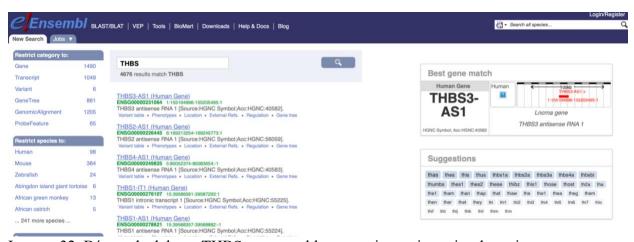


Imagen 32. Búsqueda del gen THBS en ensembl para revisar existencias de variantes.

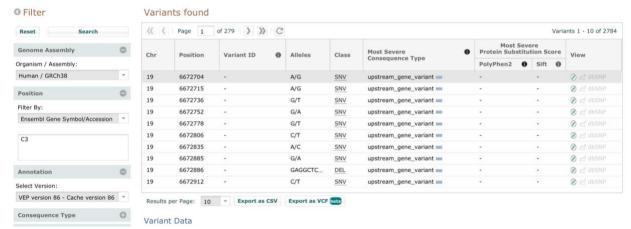


Imagen 33. Búsqueda para el gen C3.

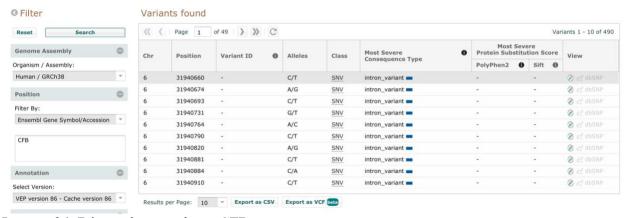


Imagen 34. Búsqueda para el gen CFB.



Imagen 35. Búsqueda para el gen MCP

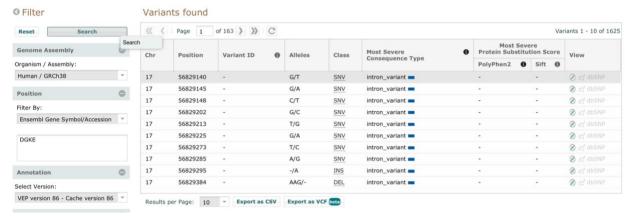


Imagen 36. Búsqueda para el gen DGKE

En el caso de los cuatro genes de la ruta de señalización de p38, de todos se encontraron variantes downstream, upstream y no codificantes (imagen 37-40). Es importante resaltar que para el gen HOXA3 se encontró una variante que tiene una severidad mayor en la sustitución a nivel de proteína debido a un SNV asociado a una mutación sin sentido (imagen 39, en amarillo). Consideramos importante poder evaluar la severidad de las variantes encontradas así no estes especificarte asociadas a la enfermedad aHUS.

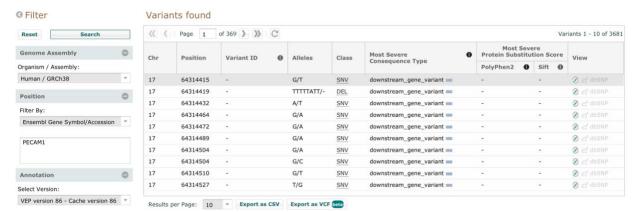


Imagen 37. Búsqueda para el gen PECAM1

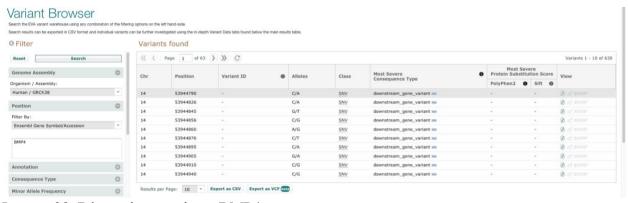


Imagen 38. Búsqueda para el gen BMP4

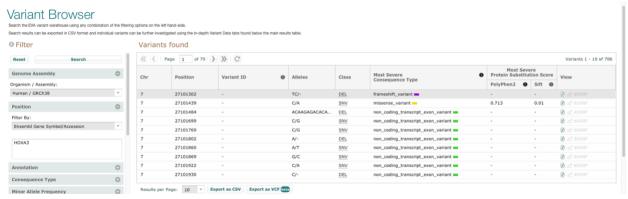


Imagen 39. Búsqueda para el gen HOXA3

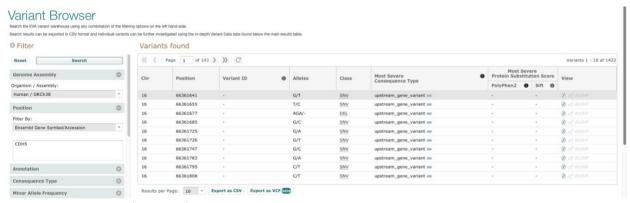


Imagen 40. Búsqueda para el gen CDH5

Referencias

- Rodríguez de Córdoba,S, & Montes,T. (2011). *Síndrome hemolítico urémico atípico*. 2(1), 58–65. https://doi.org/10.3265/NefrologiaSuplementoExtraordinario.pre2011.Mar.10907
- National Organization for Rare Diseases. "Atypical Hemolytic Uremic Syndrome NORD (National Organization for Rare Disorders)." NORD (National Organization for RareDisorders), NORD, 2019, rarediseases.org/rare-diseases/atypical-hemolytic-uremic-syndrome/.
- Schieven, G. L. (2005). The biology of p38 kinase: a central role in inflammation. *Current topics in medicinal chemistry*, 5(10), 921-928.
- Noris et al. Genetic Atypical Hemolytic-Uremic Syndrome. 2007 Nov 16 [Updated 2021 Sep 23]. In: Adam MP, Feldman J, Mirzaa GM, et al., editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2024. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1367/
- Yan, K., et al. (2020). Epidemiology of Atypical Hemolytic Uremic Syndrome: A Systematic Literature Review. Clinical Epidemiology, 12:295-305, https://doi.org/10.2147/clep.s245642.
- Yerigeri, K., et al. (2023). Atypical Hemolytic-Uremic Syndrome: Genetic Basis, Clinical Manifestations, and a Multidisciplinary Approach to Management. Journal of Multidisciplinary Healthcare, 16:2233-2249, https://doi.org/10.2147/JMDH.S245620.
- Zhou, D., Tan, Y., Liu, X., Tang, L., Wang, H., Shen, J., Wang, W., Zhuang, L., Tao, J., Su, J., Gong, T., Liu, X., Liang, P., Yu, F., & Zhao, M. (2021). Patient-specific iPSC-derived endothelial cells reveal aberrant p38 MAPK signaling in atypical hemolytic uremic syndrome. *Stem Cell Reports*, 16(9), 2305–2319. https://doi.org/10.1016/j.stemcr.2021.07.011
- Asih, P. R., Prikas, E., Stefanoska, K., Tan, A. R., Ahel, H. I., & Ittner, A. (2020). Functions of p38 MAP kinases in the central nervous system. *Frontiers in molecular neuroscience*, *13*, 570586. ZARUBIN, T., HAN, J. Activation and signaling of the p38 MAP kinase pathway. *Cell Res* **15**, 11–18 (2005). https://doi.org/10.1038/sj.cr.7290257