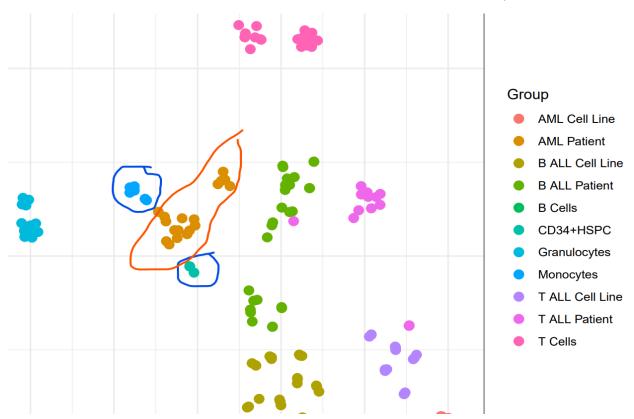
به نام خدا

فاز دوم پروژه بیوانفورماتیک اعضای گروه: محمدرضا دولتی 97110411 حمد حیدری 97110071 فرید فتوحی 98110073

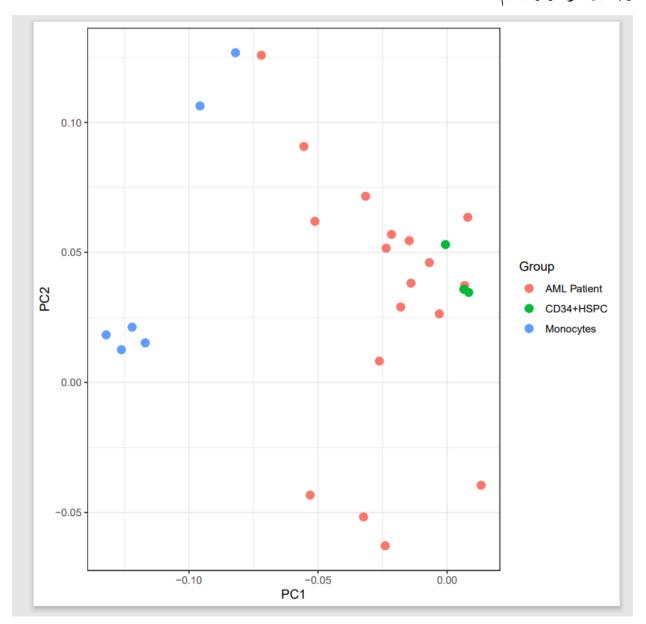
سوال یک)

دو دسته از داده ها نزدیکی بیشتری به AML Patient دارند که عبارتاند از CD34+HSPC و Monocytes که مجموعا Monocytes فاصلهی کمتری دارد.

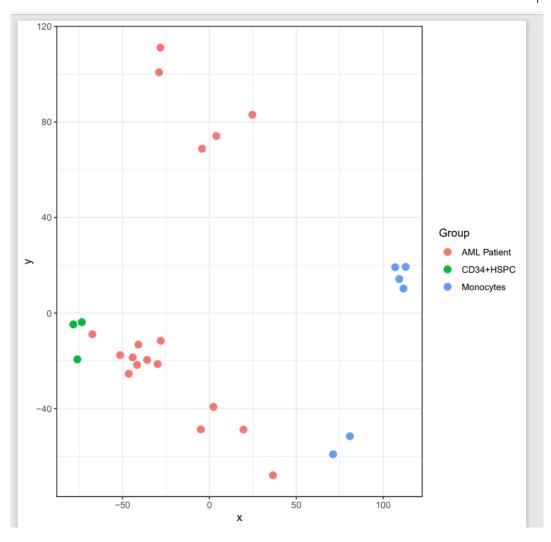


(گروه نزدیک تر به اشتباه B Cells انتخاب شده بود در فاز قبلی و در اینجا اصلاح شد.)

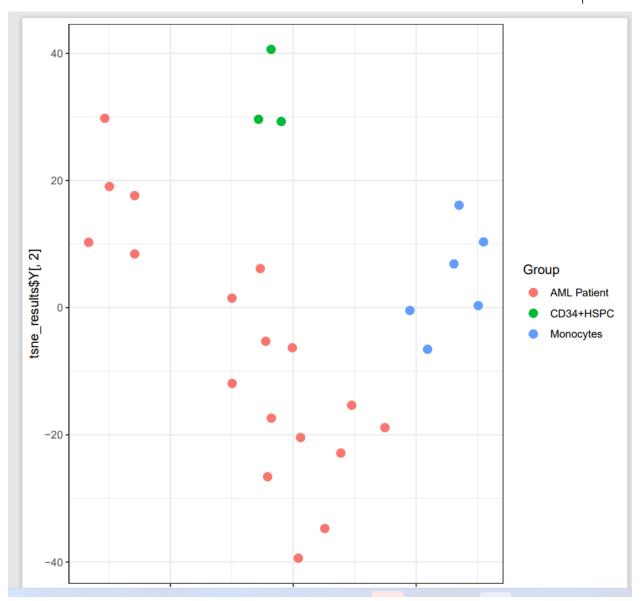
سه گروه داده AML Patient و CD34+HSPC و Monocytes را با روش تحلیل PCA انجام دادیم و به این نمودار رسیدیم.



و این هم با روش MDS که نتیجه بهتری داد:



و این هم با روش TSNE:



که از دو روش قبلی هم بهتر است.

(کد تمامی خروجی ها و تصاویر بالا در phase2.R قرار دارد.)

از بین تمام گروه های دادهای میآییم و دو گروه CD34+HSPC و Monocytes مینامیم و کروه Contrast مینامیم و گروه AMLPatient و گروه AML Patient مینامیم. حال داده های خواسته شده را با هم می کنیم:

Gene.symbol Gene.ID

adj.P.Val

logFC

```
STEAP4
         79689 5.090159e-22 3.572098
                                            8140840
            9768 2.291821e-21 -4.362416
KIAA0101
                                            7989647
SEMA3C
         10512 1.329338e-19 2.701907
                                             8140534
      51514 7.501416e-18 -3.549708
                                            7909568
DTL
            8358 9.604494e-17 -4.093208
                                            8124388
HIST1H3B
         4288 1.807583e-16 -3.386599
MKI67
                                            7937020
```

در بالا خروجی کد R را مشاهده می کنید که در فایل phase2.R قرار دارد.

سپس ژن هایی که در موارد Aml زیاد بودهاند را پیدا می کنیم:

KIAA0101 DTL HIST1H3B MKI67 TYMS TOP2A

(کل ژن های مرتبط در فایل highAml.txt آمده است.)

همچنین ژن هایی که در Aml کمتر دیده شده اند و در Health بیشتر دیده شدهاند را بدست میآوریم:

STEAP4

KIAA0101

SEMA3C

DTL

HIST1H3B

MKI67

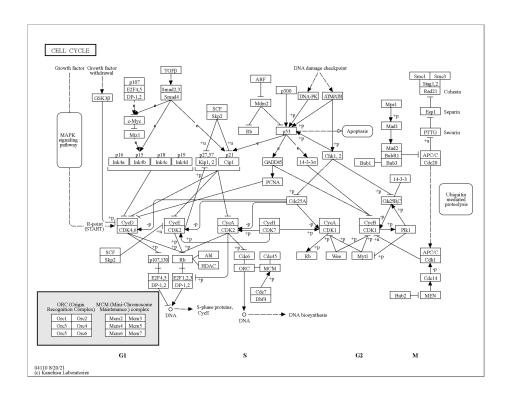
MAK

. . .

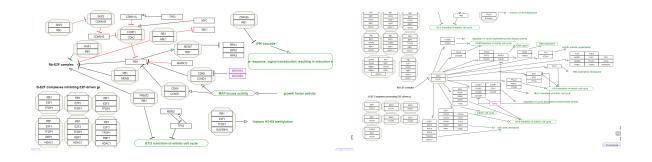
(کل ژن های مرتبط در فایل lowAml.txt آمده است.)

سوال دوم)

خروجی سایت Kegg را هم با نام kegg.png قرار دادهایم:

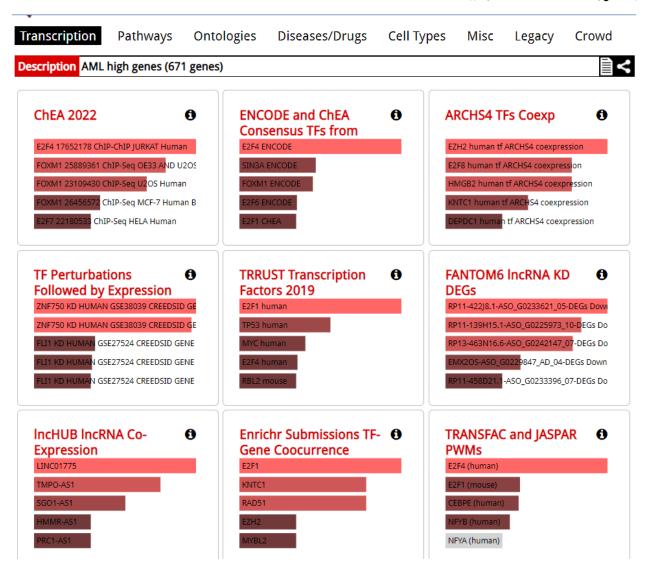


خروجی سایت wikipathways را هم در پوشهای با نام wikipathways قرار دادیم.



سوال سوم)

قسمت الف) بیایید چند مورد از تطابق خروجی پروژه با نتایج آزمایشات واقعی را ببینیم. به طور مثال این صفحه را ببینید:



1. ردیف بالا ستون های وسط و چپ می گوید ژن E2F4 بیش از مقدار استاندارد دیده شده است. و همچنین ستون راست می گوید EZH2 زیاد دیده شده است. با یک سرچ ساده متوجه می شویم که در مقالات متعددی گفته شده است که:

<u>E2F4 functions as a tumour suppressor in acute myeloid leukaemia via inhibition of the MAPK signalling pathway by binding to EZH2.</u>

و این یعنی دو ژن E2F4 و EZH2 عامل اصلی ایجاد تومور های سرطانی اند که این تاییدی بر درستی خروجی های ماست.

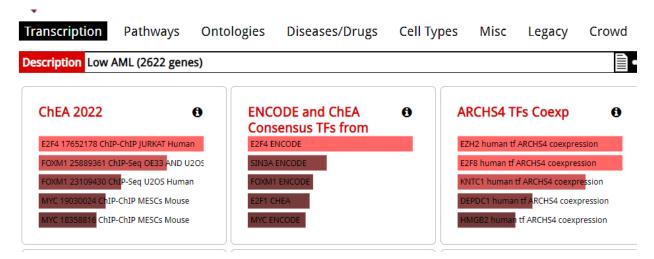
> 2. در ردیف وسط و ستون وسط گفته شده است که E2F1 زیاد آمده است. در مقالات میخوانیم:

<u>Cell-cycle regulator E2F1 and microRNA-223 comprise an autoregulatory negative</u> feedback loop in acute myeloid leukemia.

3. همچنین در مقالاتی به FOXM1 اشاره شده است که در ردیف اول و ستون چپ نمایش داده می شود.

The FOXM1 transcriptional factor promotes the proliferation of leukemia cells through modulation of cell cycle progression in acute myeloid leukemia.

4. در تحلیل های مربوط به ژن های کمتر دیده شده در Aml هم به دوباره به E2F4 و EZH2 و EZH2 اشاره شده است که در مقالات بالا از عوامل اصلی سرطان محسوب می شوند:



قسمت ب

داروهای موثر بر AML

1- Midostaurin (Rydapt):

اثر مهاری روی بیان ژن FLT3 (پروتئینی که به رشد سلولی کمک می کند) که در AML جهش یافته است دارد.

2- Gilteritinib (Xospata):

اثر مهاری روی بیان ژن FLT3 (پروتئینی که به رشد سلولی کمک می کند) که در AML جهش یافته است دارد.

3- Ivosidenib (Tibsovo):

اثر مهاری روی بیان ژن IDH1 یا IDH2 (پروتئین هایی که به بلوغ سلولی کمک می کند) که در AML جهش یافته است دار د.

4- Olutasidenib (Rezlidhia):

اثر مهاری روی بیان ژن IDH1 (پروتئینی که به بلوغ سلولی کمک می کند) که در AML جهش یافته است دارد.

5- Enasidenib (Idhifa):

اثر مهاری روی بیان ژن IDH2 (پروتئینی که به بلوغ سلولی کمک می کند) که در AML جهش یافته است دارد.

6- Venetoclax (Venclexta):

اثر مهاری روی بیان ژن BCL-2 (پروتئینی که به افز ایش طول عم سلول سرطانی کمک می کند) که در AML جهش یافته است دار د.

منبع: سایت انجمن سرطان آمریکا که در اول دسامبر 2022 روز آمد شده است.