# Universidad Nacional Autónoma de México

#### FACULTAD DE CIENCIAS





# Genómica Computacional

# Resistencia a antibióticos en Mycobacterium tuberculosis

Contrastando *M. tuberculosis* resistente a antibióticos con *M. tuberculosis* no resistente

Ximena Cervantes López - 318204930 Adriana Henández Gasca - 316161570 Sebastián Alamina Ramírez - 318685496

Trabajo presentado como parte del curso de **Genómica Computacional**, impartido por el profesor **Sergio Hernández López** durante el semestre 2023-2 en la Facultad de Ciencias, UNAM.

Fecha de entrega: martes 6 de junio del 2023.

# Pregunta de investigación

¿Existen variantes genéticas que le permita a *M. tuberculosis* el desarrollo de resistencia a fármacos durante la primera línea de tratamiento?

### Introducción

La Tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa transmitida por el aire, prevenible y curable. Suele afectar a los pulmones, aunque también puede afectar otras partes del cuerpo. *Mycobacterium tuberculosis*, la bacteria causante de la TB, es un patógeno extremadamente eficaz para adaptar su supervivencia dentro del huésped donde habita. Además de TB, *M. tuberculosis* también es responsable por otras enfermedades humanas, como ciertas complicaciones respiratorias, enfermedades auto-inmunes, y síndromes metabólicos. [Chai et al., 2018]

Las cepas bacterianas resistentes a múltiples drogas están en aumento alrededor del mundo, esparciendo así TB alrededor del mundo. Su respuesta rigurosa (SR, por sus siglas del inglés stringent response, que regula la replicación, transcripción y traducción bacterianas) demuestra que éstas pueden sobrevivir bajo circunstancias hostiles, incluida la exposición a antibióticos. [Arrigoni et al., 2022] Esta resistencia antibiótica se logra mediante una adquisición horizontal de los genes que otorgan la resistencia al recombinar el ADN externo dentro del cromosoma, o por mutaciones en diferentes locus cromosómicos. En biología molecular evolutiva, el término de tasa de mutación se aplica a las estimaciones o conteos por generación de mutaciones por nucleótido o por genoma completo; la frecuencia de mutación mide las mutaciones presentes en una población, sin importar si las mutaciones se presentaron temprana o tardíamente dentro de la población. [Martinez and Baquero, 2000]

La secuenciación de nueva generación es una tecnología moderna utilizada para la secuenciación del ADN y del ARN, y para la detección de variantes y mutaciones. NGS, por sus siglas del inglés, puede secuenciar cientos y miles de genes o genomas completos en poco tiempo. Las mutaciones o variantes detectadas en las secuencias con ayuda de NGS han sido utilizadas ampliamente para el tratamiento de enfermedades; su diagnóstico, su pronóstico, y su seguimiento. [Qin, 2019] Para realizar ésta y otras técnicas, existen diversas herramientas como UseGalaxy, que consiste en una plataforma gratuita en línea de código abierto con herramientas necesarias para el análisis de datos masivos que permite realizar investigaciones reproducibles sin necesidad de conocer ni memorizar comandos muy complejos. [Hiltemann et al., 2023]

## **Objetivos**

- 1. Identificar el cambio en los nucleótidos dentro de los genomas de las muestras de *M. tuberculosis* con resistencia a antibióticos, respecto al genoma de referencia sin la resistencia.
- 2. Corroborar con la literatura si la resistencia a antibióticos es debido al cambio de los nucleótidos dentro del genoma.

## Metodología

Para comenzar, reunimos toda la bioinformación requerida para la ejecución del proyecto, para esto fue necesaria la búsqueda del genoma de referencia a trabajar, como en este caso nuestro organismo modelo es M. tuberculosis, realizamos una búsqueda en la literatura para encontrar el genoma de referencia más actualizado (Figura 1), el cual es H37Rv [NCBI, 2017], así mismo realizamos una búsqueda de una base de datos pública que tuviera datos de muestras secuenciadas de M. tuberculosis resistentes a fármacos (Figura 2), para esto encontramos un estudio realizado en la India que contenía bases de datos de muestras de M. tuberculosis que presentaban las características que buscábamos para poder trabajar con ellas. Es importante mencionar que las muestras que trabajamos fueron de SRX26381650 a SRX26381664 [NCBI, 2019].

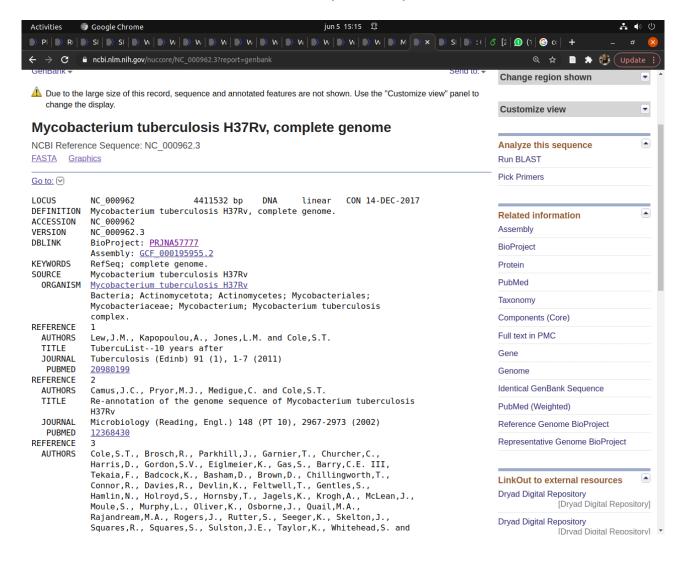


Figure 1: Genoma de referencia.

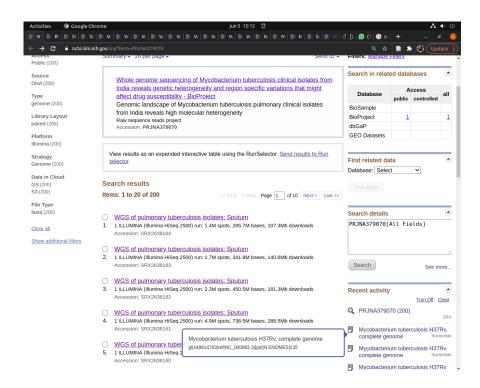


Figure 2: Base de datos de donde se obtuvieron las 14 muestras secuenciadas.

Ahora bien, una vez reunida toda la información necesaria, comenzamos con el análisis bioinformático, para esto el primer paso fue subir todas nuestras secuencias (Figura 3) al servidor de UseGalaxy [van Heusden et al., 2023].

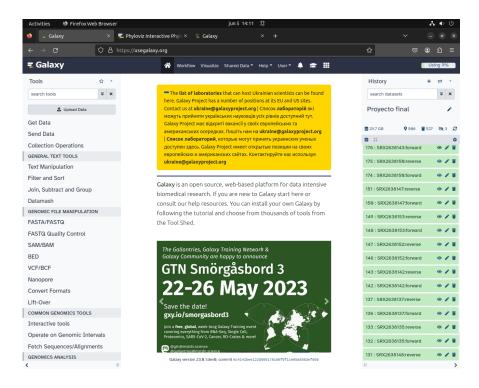


Figure 3: Muestras de M. tuberculosis con resistencia a antibióticos en Galaxy.

Una vez que subimos las muestras procedimos a realizar un análisis de calidad a cada una (Figura 4), para lo que utilizamos la herramienta FastQC con el fin de poder observar si nuestras secuencias habían sido secuenciadas de manera correcta, para esto ingresamos un archivo .fastq y como archivo de salida obtuvimos un .html y un .txt.

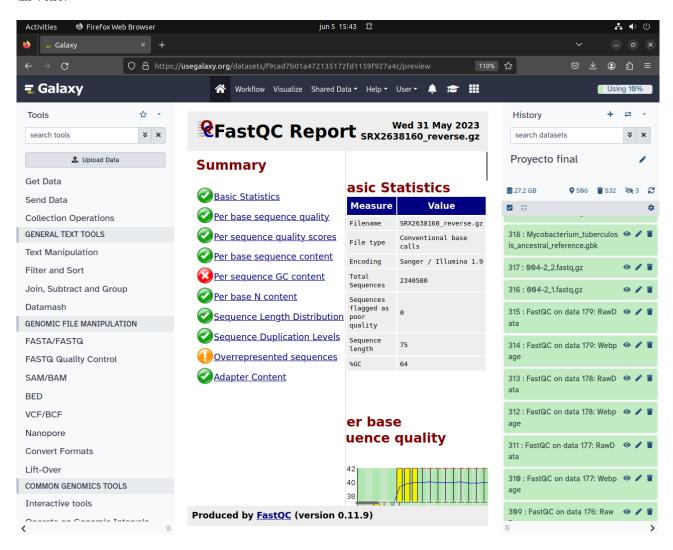


Figure 4: Ejemplo de análisis de calidad de la muestra SRX2638160.

Habiendo concluido el paso anterior, procedimos a realizar un MultiQC (Figura 5) para poder agrupar toda la información de cada uno de los FastQC y así poder observar la presencia de adaptadores, para esto como archivo de entrada utilizamos todos los .txt obtenidos anteriormente para así obtener un archivo .html.

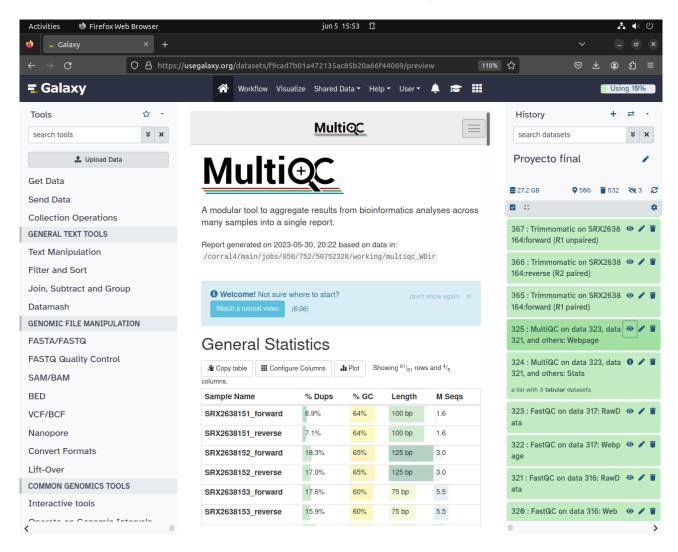


Figure 5: Análisis MultiQC de todas las muestras trabajadas.

Como siguiente paso lo que hicimos fue que, con la herramienta *Trimmomatic*, realizamos el corte de los adaptadores que anteriormente observamos con ayuda del análisis de MultiQC, para esto utilizamos dos archivos de entrada .fastq, uno que contenía la cadena *forward* y otro con la cadena *reverse*, esto fue con cada una de las muestras, dentro de las tareas que le pedimos a realizar a la herramienta fue un corte de ventana deslizado con un promedio de calidad de 30 y que dejara las lecturas a un largo específico, el cual fue de un largo mínimo de 20. Al finalizar este procedimiento obtuvimos 4 archivos de salida .fastq por cada una de las muestras que ingresamos (Figura 6).

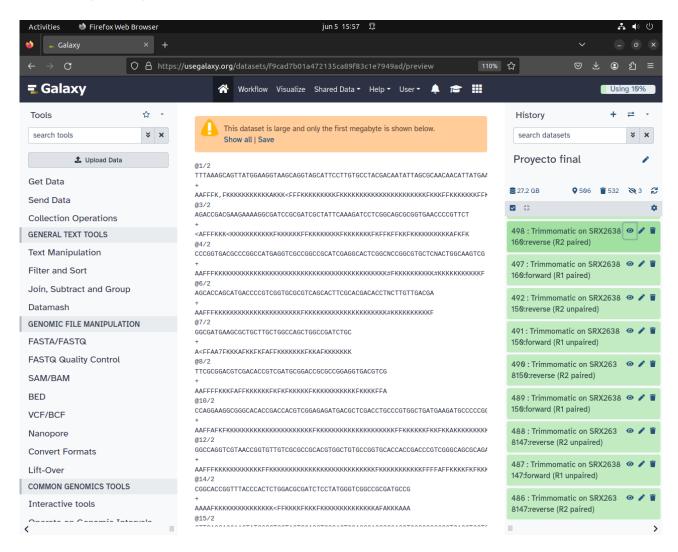


Figure 6: Corte de adaptadores en las secuencias con la herramienta *Trimmomatic*.

Como siguiente paso utilizamos la herramienta Kraken2 para el análisis de contaminación de nuestras muestras (Figura 7), para esto los archivos que ingresamos fueron .fastq, ingresamos dos archivos, uno de la cadena forward y uno de la cadena reverse, así mismo los archivos que seleccionamos fueron los paired y le pedimos a la herramienta que el reporte que nos diera de salida fuera con los nombres científicos y con los clados, así mismo la base de datos que utilizamos fue estándar.

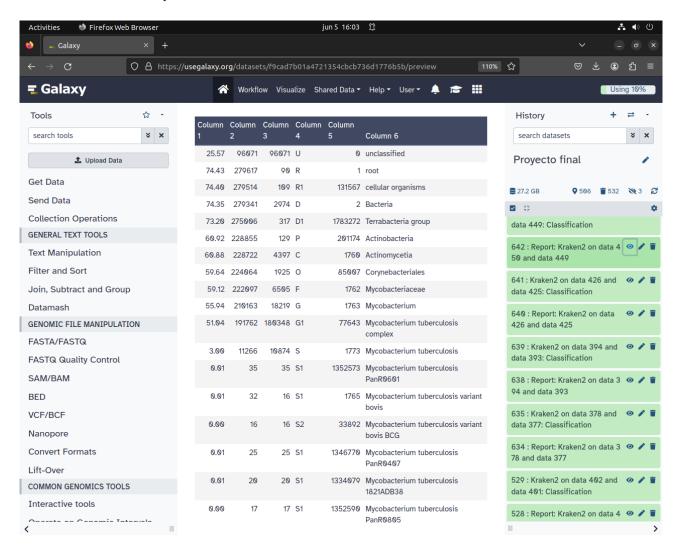


Figure 7: Análisis de calidad de una de las muestras, se observa qué genomas se encontraron dentro de la muestra utilizada

Ahora bien, el siguiente paso que realizamos fue la búsqueda de variantes/polimorfismos (SNPs) de interés en las muestras que estamos trabajando (Figura 8), para esto utilizamos la herramienta *Snippy*, a partir de la cual alineamos nuestras secuencias a un genoma de referencia que como se mencionó anteriormente, nuestro genoma de referencia fue H37Rv, para esto nuestros documentos de entrada fueron de tipo .fastq, ingresamos dos archivos, uno correspondiente a la cadena *forward* y otro correspondiente a la cadena *reverse*, una vez concluido el proceso, la herramienta nos dio como resultado tres tipos de archivo, uno de tipo .bam, otro .vcf y una tabla con toda la información obtenida.

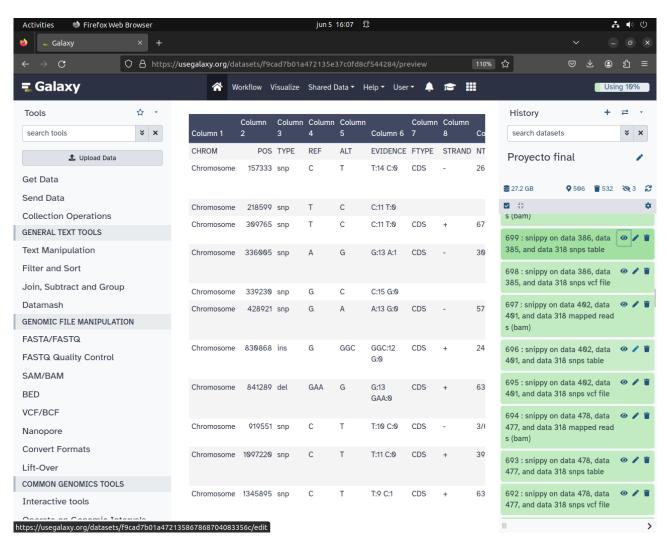


Figure 8: Llamado de variantes realizado en una de las muestras.

El siguiente paso realizado fue el filtrado de las diferentes variantes (Figura 9) que encontramos anteriormente, esto con el fin de disminuir los probables errores que se hayan presentado durante el camino, esto debido a que dentro del genoma de M. tuberculosis hay regiones poco efectivas donde se puedan mapear nuestras secuencias, así mismo pudieron haberse presentado deleciones o inserciones que generen un resultado difuso. Es por esto que con la herramienta TB-variant-filter ingresamos un documento tipo variant y realizamos un filtrado de variantes por región y otro por sitios de profundidad de alineación de lectura, una vez concluido obtuvimos como resultado archivos variant y variant y

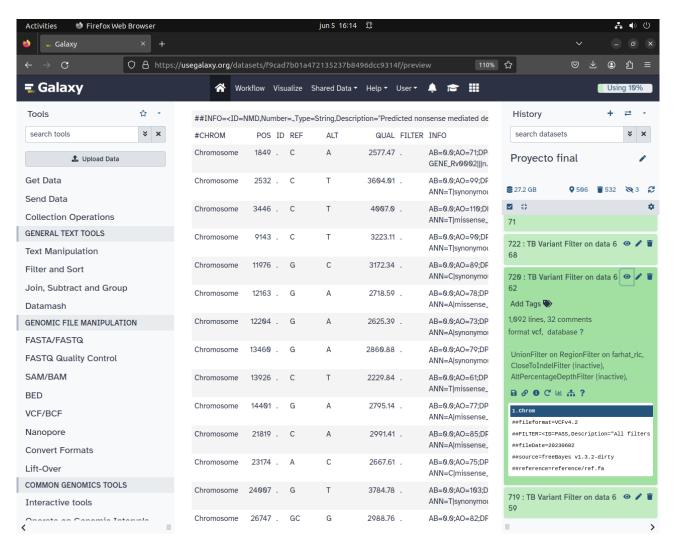


Figure 9: Filtrado de las variantes en las muestras.

Por último, con la herramienta *TB-profile-profile* lo que hicimos fue una comparación de las variantes que encontramos en nuestras muestras con respecto a las que se tienen registradas en la literatura, esto con el fin de poder conocer a qué fármacos está asociada específicamente su resistencia, al igual que conocer los tipos de mutaciones y en qué parte del cromosoma se encuentran dichas variantes (Figura 10).

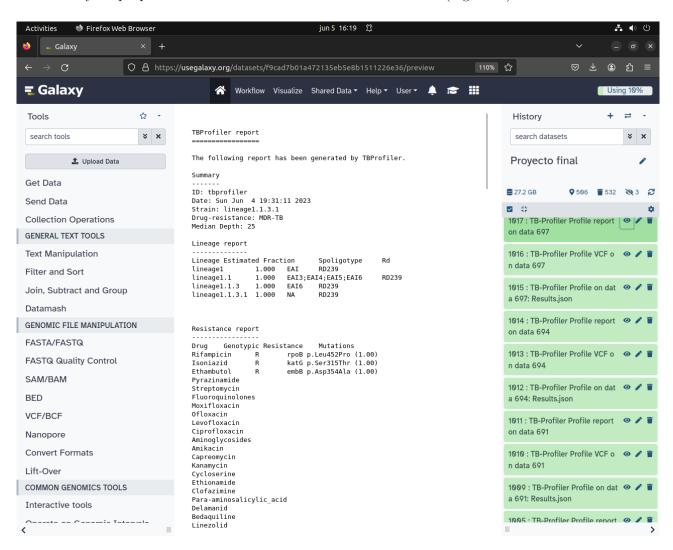


Figure 10: Reporte de comparación con la literatura reportada, la cual nos permite observar a qué fármacos son resistentes

#### Resultados

Los pasos descritos en la metodología (el análisis de calidad, el corte de adaptadores, el análisis de contaminación, el alineamiento al genoma, el llamado de variantes y el perfilamiento) nos permitieron obtener muestras de calidad a partir de las cuales pudimos hacer una búsqueda con las mutaciones asociadas a la resistencia de fármacos reportadas en la literatura con respecto a las que encontramos en nuestras muestras analizadas, dándonos como resultado los fármacos a los que se encuentran asociadas nuestras 12 muestras de las 14 ya que 2 no mostraron variantes de resistencia. A continuación se observa un listado de los fármacos que se obtuvieron como resultado en nuestro análisis:

- Estreptomicina (Str)
- Rifampicina (Rif)
- Ofloxacina (Ofl)
- Kanamicina (Kan)
- Moxifloxacino (Mox)
- Isoniazida (Iso)

- Levofloxacino (Lev)
- Bedaquilina (Bed)
- Fluoroquinolonas (Flu)
- Clofazimina (Clo)
- Ciprofloxacina (Cip)
- Etionamida (Eti)

- Etambutor (Etam)
- Capreomicina (Cap)
- Amikacina (Ami)
- Pirazinamida (Pir)
- Capreomicina (Cap)
- Aminoglucósidos (Ami)

Muestra	Tipo de variante	Fármacos a los que es resistente.
SRX26381650	Sensitive	Ninguno
SRX26381651	Missense	Rif, Iso, Etam
SRX26381652	Missense	Mox, Lev, Rif, Etam,
		Bed, Clo, Str, Eti, Kan
SRX26381653	Frameshift	Str
SRX26381655	Missense	Str, Iso
SRX26381656	Sensitive	Ninguno
SRX26381657	Non coding	Str, Kan, Cap, Ami
	transcript exon	
SRX26381658	Missense	Ofl, Mox, Lev, Flu, Cip,
		Str, Rif, Iso, Eta, Pir
SRX26381659	Missense	Rif, Iso
SRX26381660	Non coding	Str
	transcript exon	
SRX26381661	Missense	Ofl, Mox, Lev, Flu, Cip
SRX26381662	Non coding	Str.
	transcript exon	
SRX26381663	Missense	Etam
SRX26381664	Missense y Frameshift	Oflo, Mox, Levo, Flu,
		Cip, Ami, Cap, Ami

Table 1: Descripción del tipo de mutación que presentan las muestras y la resistencia a su fármaco correspondiente.

Una vez que concluimos la comparación de nuestras 14 muestras de *M. tuberculosis* tomadas de pacientes que presentaron una resistencia a antibióticos con respecto al genoma de referencia H37Rv y a partir del uso de herramientas bioinformáticas pudimos observar que las muestras sí presentan mutaciones asociadas a respuesta a antibióticos (Tabla 1), en este caso a una resistencia al tratamiento, en la gran mayoría se observan mutaciones sin sentido (*missense*), 12 muestras mostraron una mutación relacionada a la resistencia a antibióticos mientras 2 muestras no mostraron una mutación asociada a esta respuesta

#### Discusión

A partir de lo observado en los análisis obtenidos a través de UseGalaxy, podemos concluir que desde el análisis de FastQC las muestras presentaron una buena calidad de secuenciación y de contaminación, esto nos permitió un mejor manejo de las muestras secuenciadas. Dicho lo anterior podemos concluir que 12 de las 14 muestras presentan mutaciones significativas tales como las mutaciones sin sentido, mutaciones en el marco de lectura, etc, las cuales se han reportado en la literatura que están directamente relacionadas con la respuesta a fármacos, específicamente a su resistencia, a su vez dichas mutaciones demostraron una gran tendencia a la resistencia a estreptomicina, dicha resistencia se presentó en la gran mayoría de las muestras, esto debido a que *M. tuberculosis* con el paso del tiempo ha logrado mantener las mutaciones que le benefician su supervivencia ante la administración de fármacos [Ghosh et al., 2020].

#### Conclusión

Para concluir podemos decir que a partir del uso de secuenciación de siguiente generación y sus respectivas herramientas bioinformáticas, se puede realizar un análisis exhaustivo sobre la diversidad de variantes o SNPs que podemos encontrar en muestras con resistencias a fármacos, en este caso, las muestras de *M. tuberculosis* sí presentaron variantes que están directamente relacionadas con una gran diversidad de fármacos.

# Bibliografía

- [Arrigoni et al., 2022] Arrigoni, R., Ballini, A., Topi, S., Bottalico, L., Jirillo, E., and Santacroce, L. (2022). Antibiotic resistance to mycobacterium tuberculosis and potential use of natural and biological products as alternative anti-mycobacterial agents. *Antibiotics (Basel, Switzerland)*, 11(10), 1431. https://doi.org/10.3390/antibiotics11101431.
- [Chai et al., 2018] Chai, Q., Zhang, Y., and Liu, C. H. (2018). Mycobacterium tuberculosis: An adaptable pathogen associated with multiple human diseases. Frontiers in cellular and infection microbiology, 8, 158. https://doi.org/10.3389/fcimb.2018.00158.
- [Ghosh et al., 2020] Ghosh, A., N., S., and Saha, S. (2020). Survey of drug resistance associated gene mutations in mycobacterium tuberculosis, eskape and other bacterial species. *Scientific reports*, 10(1), 8957. https://doi.org/10.1038/s41598-020-65766-8.
- [Hiltemann et al., 2023] Hiltemann, S., Rasche, H., and Soranzo, N. (2023). A short introduction to galaxy. https://training.galaxyproject.org/training-material/topics/introduction/tutorials/galaxy-intro-short/slides-plain.html. Galaxy Training!
- [Martinez and Baquero, 2000] Martinez, J. L. and Baquero, F. (2000). Mutation frequencies and antibiotic resistance. Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 44(7):1771–1777. DOI: 10.1128/aac.44.7.1771-1777.2000.
- [NCBI, 2017] NCBI (2017). Mycobacterium tuberculosis h37rv, complete genome. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nuccore/NC\_000962.3. (accessed 2023-06-01).
- [NCBI, 2019] NCBI (2019). WGS of pulmonary tuberculosis isolates: Sputum sra. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sra/SRX2638164[accn]. (accessed 2023-06-01).
- [Qin, 2019] Qin, D. (2019). Next-generation sequencing and its clinical application. Cancer biology & medicine, 16(1), 4-10. https://doi.org/10.20892/j.issn.2095-3941.2018.0055.
- [van Heusden et al., 2023] van Heusden, P., Gladman, S., and Lose, T. (2023). M. tuberculosis variant analysis. https://training.galaxyproject.org/training-material/topics/variant-analysis/tutorials/tb-variant-analysis/tutorial.html. Galaxy Training!