

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM 217 Hồng Bàng, Q.5, Tp.HCM ĐT: 028 3855 8411

#### PHÒNG XÉT NGHIỆM DI TRUYỀN TẾ BÀO Trung Tâm Y Sinh Học Phân Tử Lầu 10 tòa nhà 15 tầng



#### Chuyên đề

# BỆNH NHIỄM SẮC THỂ

TS. BS. Bùi Võ Minh Hoàng

# CẦU TRÚC NHIỀM SẮC THỂ VÀ CÁC BIẾN THỂ

#### Đại cương



- Nhiễm sắc thể (NST) = những cấu trúc chứa vật liệu di truyền trong các tế bào sinh vật đang sống.
- NST trong Prokaryotes = những phân tử DNA vòng.
- NST trong Eukaryotes:
  - + có dạng sợi
  - + có chất nhiễm sắc
  - + mang thông tin di truyền sắp xếp trong 1 trình tự tuyến tính

#### Bộ nhiễm sắc thể người

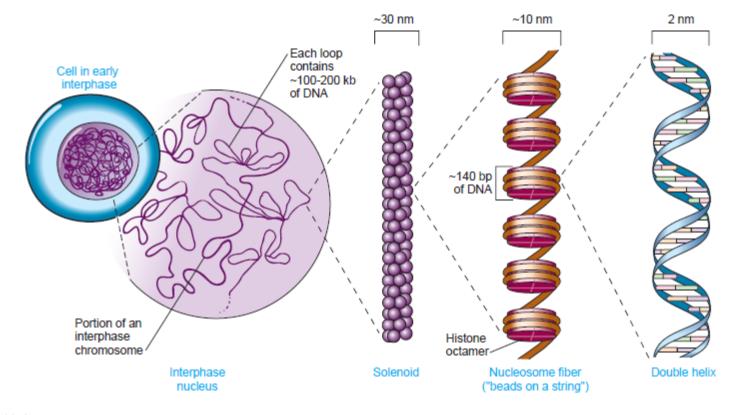


- 46 NST
- 23 cặp với mỗi chiếc trong cặp NST được di truyền từ bố / mẹ.
- 1 cặp NST giới tính (X,Y)
- 22 cặp NST thường

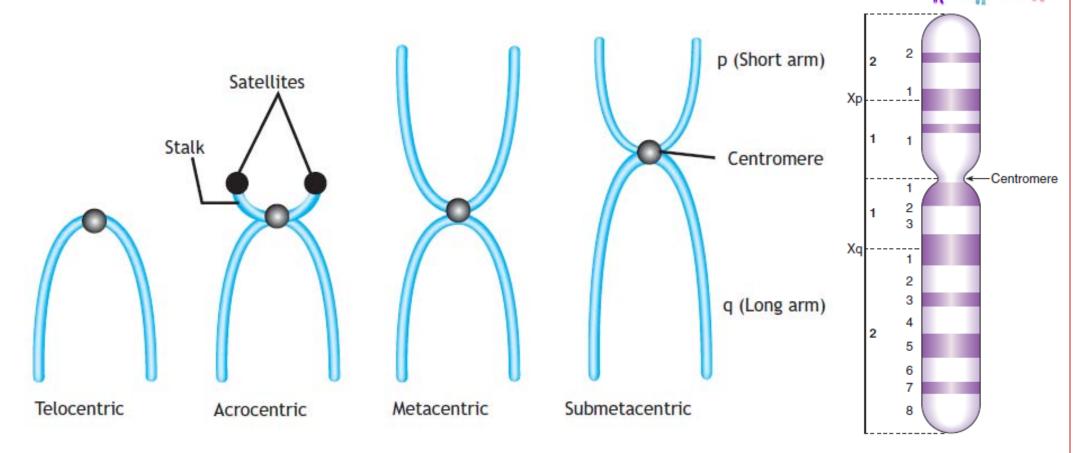
#### Cấu trúc NST



• Cấu thành bởi DNA và protein (histone).



#### Cấu trúc NST



Source: USMLE Road Map Genetics (2008)

Source: Emery's Elements of Medical Genettics, 15<sup>th</sup> (2017)

#### Cấu trúc NST



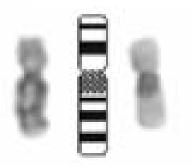
- Tâm động (Centromere)
  - + Nơi kết nối của hai nhiễm sắc tử (chromatid)
  - + Chứa nhiều protein tâm động (kinetochore)
  - + Nơi gắn kết với các sợi tơ vô sắc -> tách 2 nhiễm sắc tử về 2 cực
  - + Vị trí tâm động giúp phân biệt các NST có kích thước tương tự nhau.
- Đầu tận (Telomere)
  - + Gồm nhiều chuỗi DNA có trình tự lặp lại
  - + Duy trì cấu trúc nguyên vẹn NST
  - + Đảm bảo sao mã DNA hoàn tất & giúp định vị NST

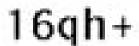
## Các biến thể NST (Normal variable chromosome features)

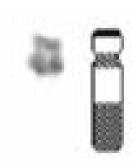


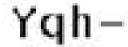
#### Các biến thể về chiều dài NST

- 16qh+
- Yqh-
- 21ps+









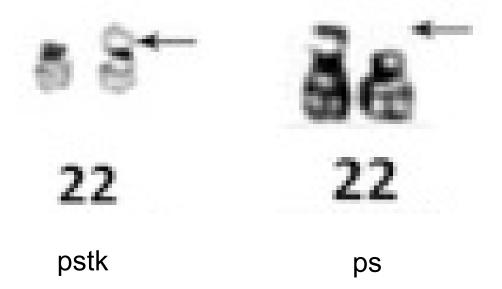


## Các biến thể NST (Normal variable chromosome features)



#### Các biến thể về chiều dài NST

- 22pstk+
- 13cenh+
- 22ps+

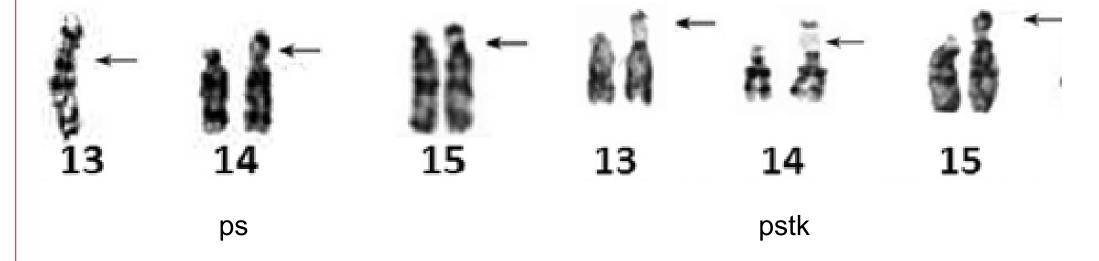


## Các biến thể NST (Normal variable chromosome features)



#### Các biến thể về chiều dài NST

- 15cenh+mat, 15ps+pat
- 14cenh+pstk+ps+



# BẤT THƯỜNG NHIỄM SẮC THỂ

#### Đại cương

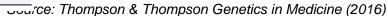


- Là nguyên nhân hàng đầu của bệnh lý di truyền (~ 60 bệnh di truyền).
- Là nguyên nhân gây sẩy thai ở 3 tháng đầu thai kỳ (~ 50% trường hợp).
- Là chỉ định tầm soát trong các trường hợp sẩy thai, dị tật bẩm sinh, chậm phát triển trí tuệ, và bất thường trong biệt hóa giới tính.
- Bao gồm: <u>bất thường số lượng</u> & bất thường cấu trúc.

# Một số bệnh lý nhiễm sắc thể TABLE 5-2 Outcome of 10,000 Pregnancies\*

Outcome	Pregnancies	Spontaneous Abortions (%)	Live Births
Total	10,000	1500 (15)	8500
Normal	9,200	750 (8)	8450
chromosomes			
Abnormal	800	750 (94)	50
chromosomes			
Specific Abnorma	lities		
Triploid or	170	170 (100)	0
tetraploid			
45,X	140	139 (99)	1
Trisomy 16	112	112 (100)	0
Trisomy 18	20	19 (95)	1
Trisomy 21	45	35 (78)	10
Trisomy, other	209	208 (99.5)	1
47,XXY,	19	4 (21)	15
47,XXX,			
47,XYY			
Unbalanced	27	23 (85)	4
rearrangements			
Balanced	19	3 (16)	16
rearrangements			
Other	39	37 (95)	2

Ts. Bs. Bùi Võ Minh Hoàng





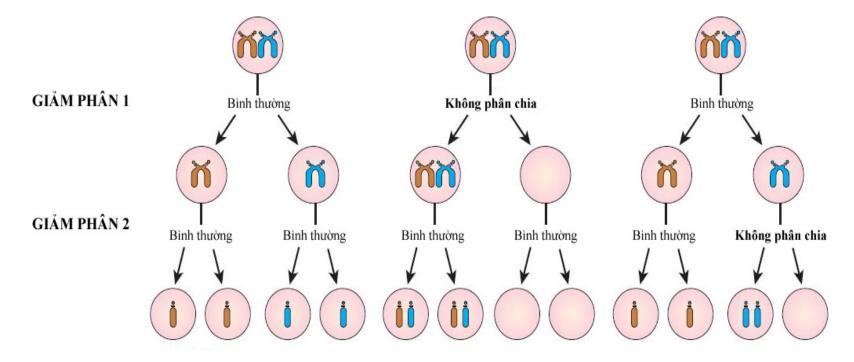
- Đa bội
  - tăng chẵn hoặc lẻ cả bộ (2n) nhiễm sắc thể
- cơ chế: 1 trứng thụ tinh với 2 tinh trùng, hoặc bất thường nguyên phân ở tinh trùng / trứng.



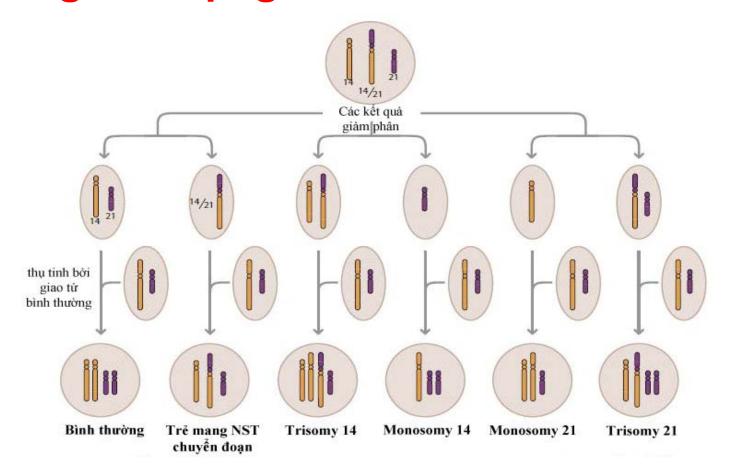
- Lệch bội
  - tăng / giảm một hoặc vài nhiễm sắc thể của bộ 2n.
  - cơ chế: bất thường trong phân chia giảm phân.
  - 2 dạng thường gặp: monosomy & trisomy



Lệch bội







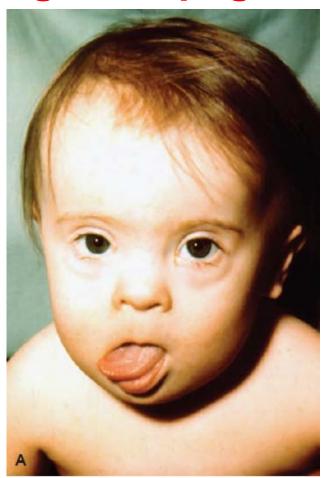
### Các bất thường số lượng NST thường gặp



Feature	Trisomy 21	Trisomy 18	Trisomy 13
Incidence (live births)	1 in 850	1 in 6,000-8,000	1 in 12,000-20,000
Clinical presentation	Hypotonia, short stature, loose skin on nape, palmar crease, clinodactyly	Hypertonia, prenatal growth deficiency, characteristic fist clench, rocker-bottom feet	Microcephaly, sloping forehead, characteristic fist clench, rocker-bottom feet, polydactyly
Dysmorphic facial features	Flat occiput, epicanthal folds, Brushfield spots	Receding jaw, low-set ears	Ocular abnormalities, cleft lip and palate
Intellectual disability	Moderate to mild	Severe	Severe
Other common features	Congenital heart disease Duodenal atresia Risk for leukemia Risk for premature dementia	Severe heart malformations Feeding difficulties	Severe CNS malformations Congenital heart defects
Life expectancy	55 yr	Typically less than a few months; almost all <1 yr	50% die within first month, >90% within first year

#### Các bất thường số lượng NST thường gặp





Đặc điểm khuôn mặt trẻ mắc HC Down.

# Các bất thường số lượng NST thường gặp

oac bat ti	laong so n	ayiig ito i	thương gạ	40 300
Feature	47,XXY Klinefelter Syndrome	47,XYY	47,XXX Trisomy X	45,X Turner Syndrome
Prevalence	1 in 600 male births	1 in 1000 male births	1 in 1000 female births	1 in 2500 to 4000 female births
Clinical phenotype	Tall male; see Figure 6-15 and text	Tall, but otherwise typical male appearance	Hypotonia, delayed milestones; language and learning difficulties; tend to be taller than average	Short stature, webbed neck, lymphedema; risk for cardiac abnormalities
Cognition/intelligence	Verbal IQ reduced to low-normal range; educational difficulties	Verbal IQ reduced to low-normal range; language delay; reading difficulties	Normal to low-normal range (both verbal and performance IQ decreased)	Typically normal, but performance IQ lower than verbal IQ
Behavioral phenotype	No major disorders; tendency to poor social adjustments, but normal adult relationships	Subset with specific behavioral problems likely associated with lower IQ	Typically, no behavioral problems; some anxiety and low self-esteem; reduced social skills	Typically normal, but impaired social adjustment
Sex development/fertility	Hypogonadism, azoospermia, infertility	Normal	?Reduced fertility in some ?Premature ovarian failure	Gonadal dysgenesis, delayed maturation, infertility
Variant karyotypes	See Table 6-6		48,XXXX; 49,XXXXX Increased severity with additional X's	46,Xi(Xq); 45,X/46,XX mosaics; other mosaics



- Xảy ra ở 1/375 trẻ mới sinh.
- Có thể hiện diện ở tất cả tế bào của cơ thể hay ở dạng khảm.
- Do hậu quả của đứt gãy NST, các đoạn đứt gãy nối lại không đúng vị trí cũ.
- 2 loại: cân bằng & không cân bằng.

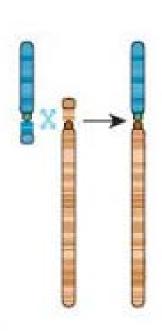


#### Loại cân bằng

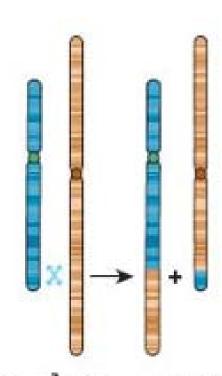
- không có đoạn nào của NST bị mất đi hay thêm vào.
- thường không có thay đổi về kiểu hình.
- người mang bất thường loại này có nguy cơ sinh con dị tật bẩm sinh, hoặc sẩy thai.



Loại cân bằng



Chuyển đoạn quanh tâm (Robertson)

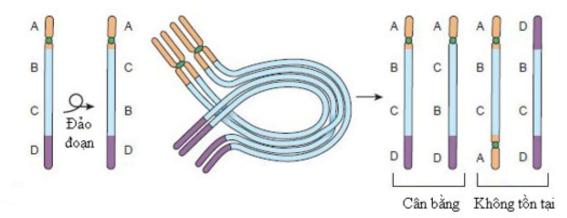


Chuyển đoạn cạnh tâm

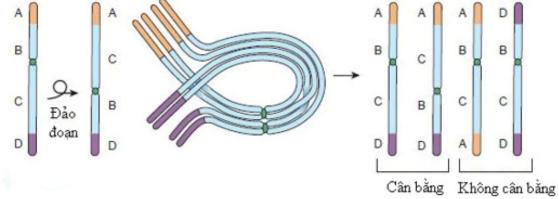


Loại cân bằng

#### Đảo đoạn cạnh tâm



#### Đảo đoạn quanh tâm



Ts. Bs. Bùi Võ Minh Hoàng Phòng Di truyền tế bào, Trung Tâm Y Sinh Học Phân Tử, ĐHYD TP.HCM

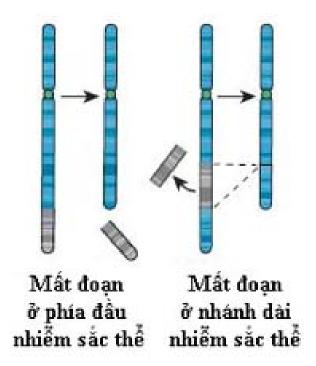
Source: Thompson & Thompson Genetics in Medicine (2016)

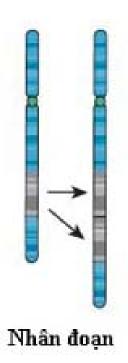


- Loại không cân bằng
  - có thêm / mất một đoạn / nhánh của NST.
  - kiểu hình có thể bất thường do thay đổi lượng gene.



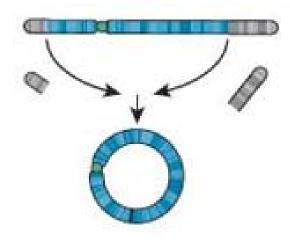
Loại không cân bằng

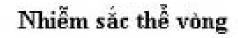


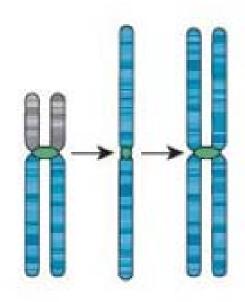




Loại không cân bằng







Nhiễm sắc thể đều

## Một số bất thường cấu trúc nhiễm sắc thể



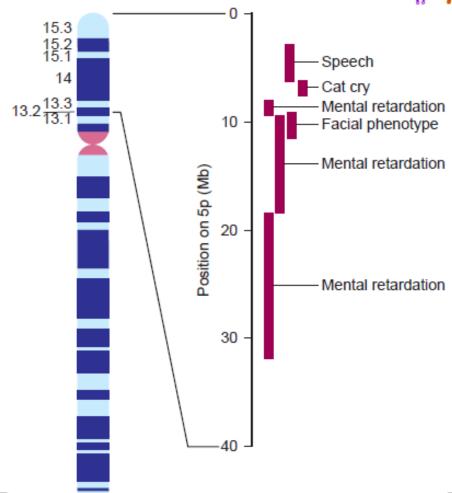
Vi mất đoạn (microdeletion) / Vi nhân đoạn (microduplication)

		Genomic Rearrangement	
Disorder	Location	Туре	Size (Mb)
1q21.1 deletion/duplication syndrome	1q21.1	Deletion/duplication	≈0.8
Williams syndrome	7q11.23	Deletion	≈1.6
Prader-Willi/Angelman syndrome	15q11-q13	Deletion	≈3.5
16p11.2 deletion/duplication syndrome	16p11.2	Deletion/duplication	≈0.6
Smith-Magenis syndrome	17p11.2	Deletion	≈3.7
dup(17)(p11.2p11.2)		Duplication	
DiGeorge syndrome/velocardiofacial syndrome	22q11.2	Deletion	≈3.0, 1.5
Cat eye syndrome/22q11.2 duplication syndrome	-	Duplication	
Azoospermia (AZFc)	Yq11.2	Deletion	≈3.5

## Một số bất thường cấu trúc nhiễm sắc thể



 Vi mất đoạn nhánh ngắn nhiễm sắc thể 5



## Một số bất thường cấu trúc nhiễm sắc thể



Hội chứng Prader-Willi / Hội chứng Angelman

Mechanism	Prader-Willi Syndrome	Angelman Syndrome
15q11.2-q13 deletion	≈70% (paternal)	≈70% (maternal)
Uniparental disomy	≈20-30% (maternal)	≈7% (paternal)
Imprinting center mutation	≈2.5%	≈3%
Gene mutations	Rare (small deletions within snoRNA gene cluster)	≈10% (UBE3A mutations)
Unidentified	<1%	≈10%

snoRNA, Small nucleolar RNA.