

Doping genetico

Il futuro del doping: i geni?

- *Doping genetico*

- *I progressi nell'ambito della genetica con la definizione del genoma umano (circa 30.000 differenti geni) aprono prospettive molto interessanti per il trattamento di diverse patologie*
- *Il timore è che la manipolazione genetica venga applicata anche per cercare di migliorare la performance sportiva*
- *Segnali in questo senso sono già emersi. E' già stato inserito nella lista WADA dei metodi proibiti*
- *Non bisogna credere che la manipolazione genetica delle cellule somatiche sia una pratica esente da rischi*

DNA



GENE



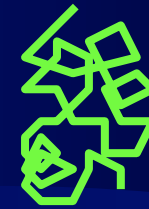
Trascrizione

RNA



Traduzione

Proteina



FUNZIONE

Per Terapia Genica si intende il trasferimento di materiale genetico (DNA o RNA) alle cellule somatiche umane allo scopo di prevenire o trattare patologie.

Il Doping genetico usa le stesse tecniche della Terapia Genica allo scopo di migliorare la prestazione sportiva.

Ingegneria genetica / tecniche di manipolazione

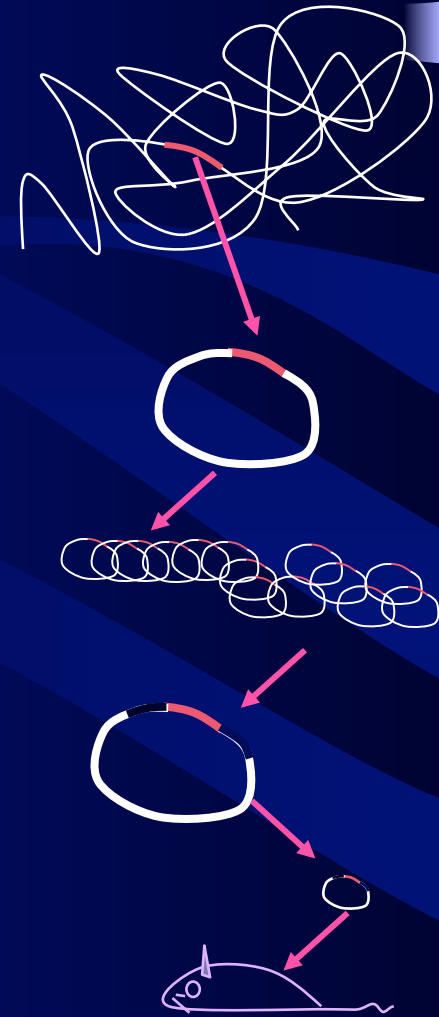
Segmenti specifici di DNA possono essere tagliati e isolati

I segmenti isolati si possono ricombinare con un vettore plasmidico

Il plasmide è trasferito in un batterio dove viene moltiplicato

Il DNA ricombinato può essere ricombinato ulteriormente per ottenere la molecola finale desiderata

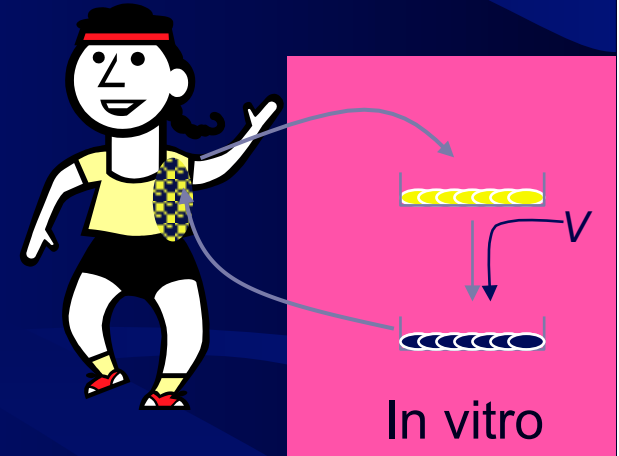
La molecola finale è trasferita nelle cellule o nell'organismo



Tre diverse modalità di trasferire materiale genetico

EX-VIVO

Le cellule target vengono isolate dal soggetto, coltivate, modificate geneticamente in vitro e quindi reimpiantate nello stesso soggetto



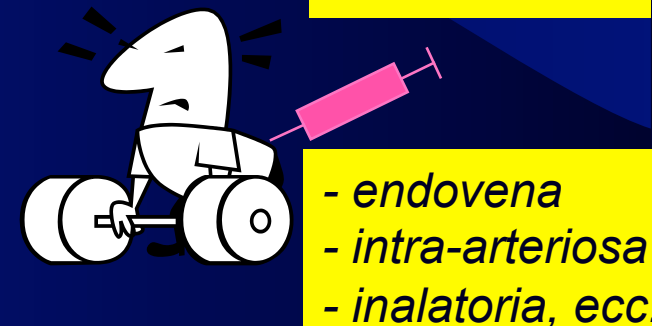
IN-VIVO topico

Introdurre dei vettori contenenti materiale genetico in una specifica localizzata sede del corpo



IN-VIVO sistemico

Introdurre dei vettori contenenti materiale genetico nel sangue



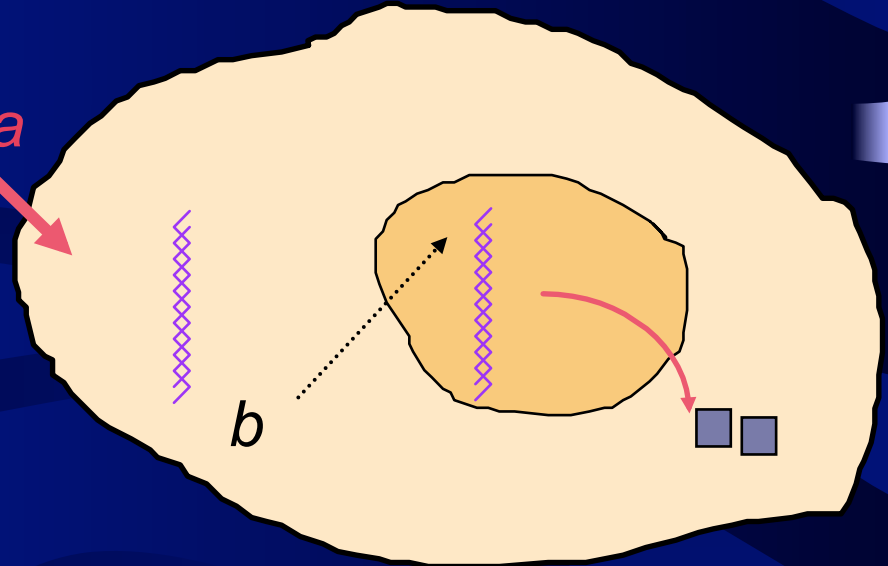
Due tipi di vettori per il trasferimento di materiale genetico

Trasferimento non-virale (transfettazione)

DNA nudo, liposomomi, oligonucleotidi

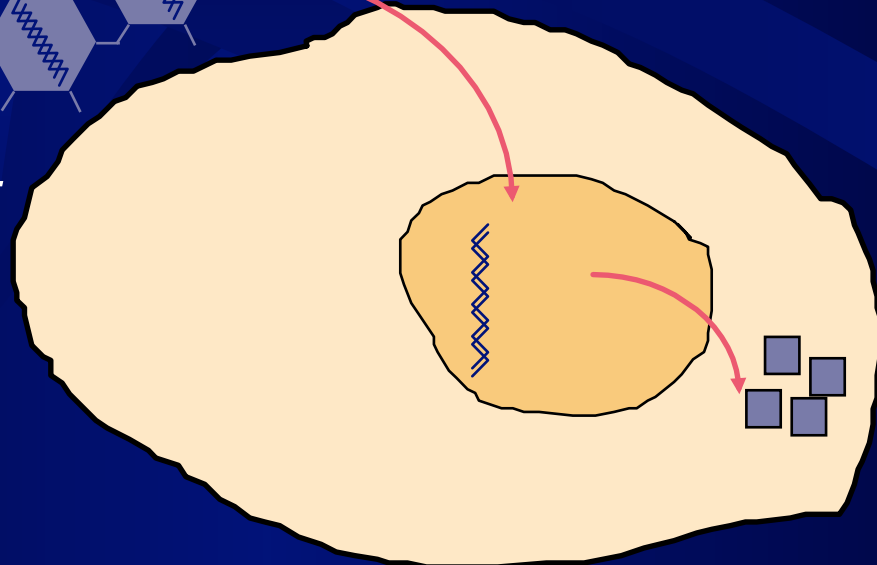
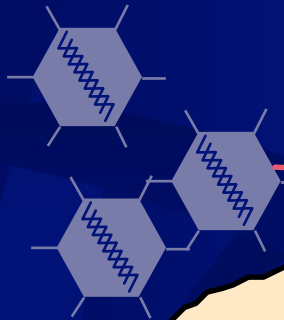


a



Trasferimento virale (infezione)

Adenovirus, retrovirus, ecc.



Quali approcci di ingegneria genetica si possono ipotizzare come doping?

- ex vivo, tessuto emopoietico:
modificare l'emopoiesi (recettore EPO, trasporto O₂...)
- in vivo locale (es. muscolo):
fattori di crescita, modificatori fibre muscolari
cardio-modulatori, ecc.
- in vivo locale (es. articolazioni):
sostanze antidolorifiche, inibitori dell'infiammazione,
fattori di riparo, ecc.
- in vivo sistemico:
anabolizzanti, fattori ormonali, killer del dolore, controllo
vascolare, ecc.

Esempi di approcci al doping genetico

➔ *Ormone della crescita umano (hGH)*

■ *Transfettazione in vivo: geni che producono hGH posti in uno speciale involucro proteico*

■ *Utilizzati come spray da inalare nel sistema bronchiale*

■ *Iniettati direttamente nel sangue*

➔ *Incrementata produzione di hGH*

Approcci al doping genetico

- ➔ *Geni produttori hGH posti in mioblasti da iniettare nel muscolo scheletrico. Le cellule vengono integrate dalla struttura muscolare e cominciano a produrre hGH*
- *Sono stati effettuati esperimenti su animali iniettando tali cellule nel muscolo, dopo 3 mesi i livelli di hGH nel sangue erano 8 volte superiori*
- *Con una metodica simile sono stati trattati (trial sperimentali) pazienti con la distrofia di Duchenne. Il gene mancante della distrofina è stato posto in mioblasti poi iniettati nel muscolo dei pazienti*

Approcci al doping genetico

Eritropoietina

-  *Inserire il gene dell'eritropoietina in cellule da impiantare o iniettare sottocute o inalare e che poi producono EPO.*

Esperimenti su animali (topi e scimmie) con inserimento del gene per l'EPO hanno portato ad aumenti del 80% dell'ematocrito (Gene Ther 1998; 5:665)

Potremmo diventare tutti come Eero Mäntyranta!!

Approcci al doping genetico

➔ Fattori di crescita endoteliali vascolari(VEGF)

- Geni che codificano per VEGF possono promuovere la crescita di nuovi vasi sanguigni consentendo un maggiore apporto di ossigeno ai tessuti. Finora sono stati fatti esperimenti come terapia genica per malattie quali ischemia cardiaca o insufficienza arteriosa periferica (Circulation 2002; 105:2012; Circulation 2003; 108:1933)*

Approcci al doping genetico

➔ Gene della miostatina

■ La miostatina è una proteina regolatrice della crescita muscolare. Appartiene alla superfamiglia dei TGF-beta

■ E' responsabile del differenziamento dei muscoli scheletrici

■ Ha una funzione inibitoria della proliferazione delle cellule satelliti alle fibre muscolari. Mutazioni genetiche (es. ceppo bovino Belgium blue bull) provocano abnormi crescite dei muscoli

➔ Due strade: modificare il gene che codifica la miostatina o somministrare inibitori della miostatina (es. follistatina)

Vedi: Proc Natl Acad Sci USA 2001; 98:9306

La costruzione del muscolo

Le cellule che “costruiscono” il muscolo sono i mioblasti

I mioblasti si fondono a formare miotubi multinucleati

Dai miotubi si formano le fibre muscolari striate

I mioblasti persistono nell’adulto come cellule satelliti mononucleate

Le risposte plastiche volumetriche del muscolo sono legate a:

- Aumento del contenuto di fibrille contrattili nel citoplasma
- Fusione di altre cellule satelliti con le fibre

Controllo del differenziamento

Il differenziamento implica il controllo trascrizionale di geni per proteine muscolo-specifiche

Fattori trascrizionali che regolano il differenziamento:

- Myogenin
- MRF4
- Mef2

I fattori trascrizionali di differenziamento si legano a promotori altamente conservati tra specie e geni.

In una prima fase il differenziamento è reversibile

Il differenziamento diventa irreversibile quando i mioblasti si fondono con i miotubi

Fattori di controllo negativo della proliferazione delle cellule satelliti

TGF- β (transforming growth factor): inibisce la fusione in miotubi

Miostatina:

- membro di famiglia TGF; attiva sistema di proteolisi intracellulare
- anticorpi inducono ipertrofia muscolare
- la produzione di miostatina e/o suo recettore è controllata
- è uno dei fattori che contribuisce all'atrofia da disuso

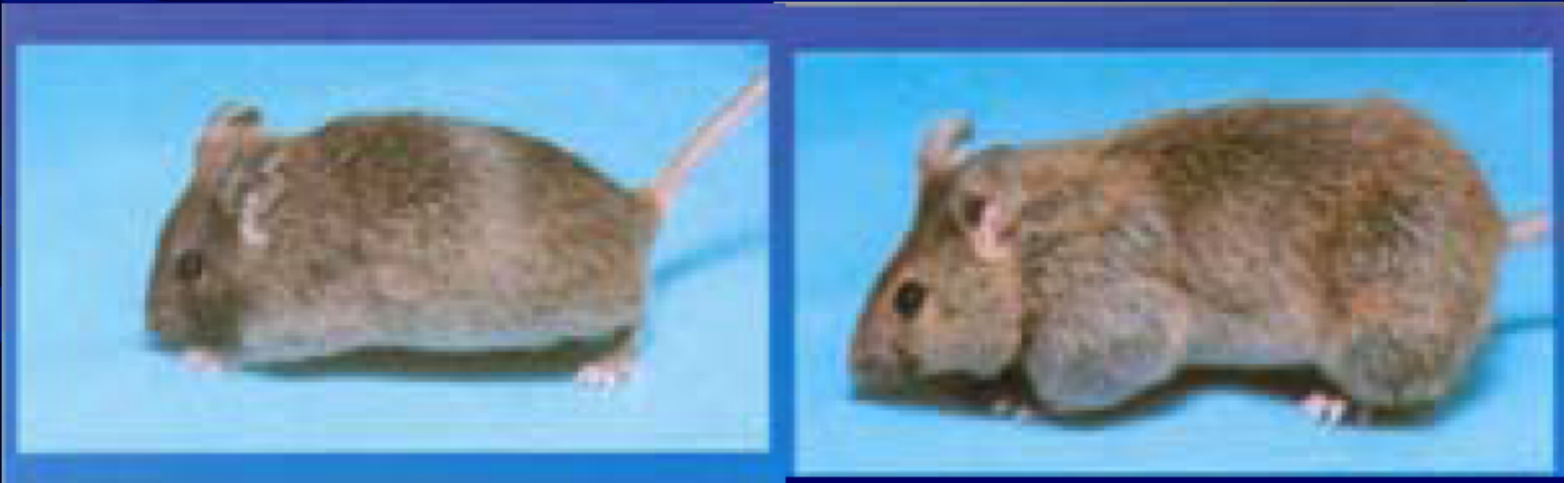
Fattori da contatto (presente sulla membrana delle cellule muscolari)

TNF- α (tumor necrosis factor):

- citochina coinvolta in atrofia da sepsi o tumore
- non sembra essere coinvolta nell'atrofia da disuso

Esperimenti su topi

Topi privati del gene della miostatina (topi knock out) sviluppano una muscolatura ipertrofica:



T. Hertrampf et al, FIT 1/2004

Gli inibitori della miostatina sono già in vendita!!!

BIOTEST MYOSTAT (BT-Myostat) (80 Capsules)

**MYOSTATIN – INHIBITOR
CSP3, Alga: Cystoseira carnariensis**



Special Offer!
(Inc. V.A.T.) £66.99
Suggested Retail Price:
(Inc. V.A.T.) £84.99
Our Regular Price:
(Inc. V.A.T.) £84.99



„... Biotest Myostat Supplement helps promote muscle growth, company claims.“

Approcci al doping genetico

➔ Insulin like Growth Factor 1 (IGF-1)

- Dopo iniezione intramuscolare, in animali, di un plasmide contenente il gene umano per IGF-1 quest'ultimo veniva espresso nei muscoli (Proc Natl Acad Sci USA 1998; 95:15603)*

- Risultato: incremento della forza muscolare*

- La NASA sta conducendo esperimenti genetici per prevenire l'atrofia muscolare indotta dai viaggi spaziali (BJ Med Sports 2006; 40:4)*

➔ Effetti avversi?? (questi fattori di crescita regolano anche la crescita di tumori ormono-dipendenti)

➔ L'incremento di IGF-1 non riscontrabile nel sangue o nelle urine. Si dovrebbe effettuare una biopsia muscolare per individuare la manipolazione genetica con la PCR

Nuovi approcci al doping genetico

- ➔ *Nel 2000 sono stati identificati due nuovi fattori di crescita, espressi dal muscolo, derivati dal gene del IGF-1 per splicing alternativo*
- *Muscle L. IGF-1 simile all'IGF-1 epatico*
- *Mechano Growth Factor (MGF) individuabile solo quando il muscolo è in esercizio o stirato*
- *MGF sembra avere solo azione locale infatti non si ritrova nel sangue*
- *MGF sembra proteggere il muscolo cardiaco e i muscoli scheletrici, inducendo processi riparativi locali e prevenendo l'apoptosi*

Nuovi approcci al doping genetico

- *Vi sono anche evidenze che il MGF sia coinvolto nel mantenimento del tessuto nervoso, poiché è noto che IGF-1 è trasportato dentro i neuroni*
- ➔ *Se MGF viene posto in un gene manipolato e immesso nei muscoli di un topo di laboratorio: in 2 settimane si ha un incremento del 20% della massa muscolare*
- ➔ *Quando, con un simile approccio, si immette nel muscolo IGF-1 epatico si ottiene lo stesso incremento del 20% della massa muscolare ma soltanto dopo 4 mesi*

Rischi ipotizzabili con il doping genetico

A breve-medio termine

- *Autoimmunità*
- *Sindrome simil-influenzale*
- *Shock tossico*

A lungo termine

- *Fibrosi*
- *Tumori*
- *Effetti avversi tipici dei fattori stimolati*
- *Impossibilità di terapia genica futura (immunità)*

Legati alle modalità di trattamento

- *Malpratica (vettore o via somministrazione inadeguati)*
- *Materiale contaminato (patogeni o allergeni)*
- *Mancanza di follow-up*