



Displasia espondiloepimetafisária tipo Isidor-Toutain associada a nova variante no gene *RPL13*

Bibiana Mello de Oliveira; Bruna Baierle Guaraná; Marcela Rodrigues Nunes; Rodrigo Rosa de Stefani; Franciele Barbosa Trapp; Laysla Pedelhes Silva; Taís Simeoni Amado; Raquel Cristina Balestrin; Roberto Giugliani; Carolina Fischinger Moura de Souza; Casa Dos Raros Workgroup.

Casa Dos Raros; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre, RS. bibiana.oliveira@cdr.org.br

INTRODUÇÃO

As displasias esqueléticas compreendem um grupo heterogêneo de distúrbios genéticos caracterizados por anomalias no crescimento e desenvolvimento ósseo.

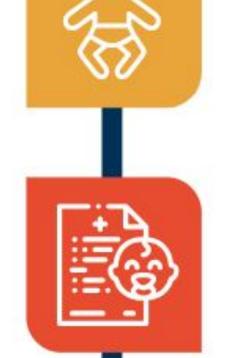
A displasia espondiloepimetafisária tipo Isidor-Toutain (SEMDIST), descrita inicialmente em 2013 e associada ao gene *RPL13* em 2019, é uma condição rara de herança autossômica dominante, com 53 casos provenientes de 31 famílias descritos na literatura internacional.

Caracteriza-se por baixa estatura desproporcionada, alterações metafisárias e epifisárias acentuadas dos ossos longos, platispondilia, genu varum e hiperlordose lombar.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente feminina, 4 anos, filha de casal hígido e não-consanguíneo, com histórico de arqueamento progressivo dos membros inferiores notado desde o início da marcha, com neurodesenvolvimento preservado (**Figura 1**).

Radiografias demonstraram alterações espondiloepimetafisárias descritas na **Figura 2**.



Pais hígidos e não consanguíneos Sem agravos perinatais Notado arqueamento progressivo dos membros inferiores a partir do início da marcha

Evolução clínica

Genu varo severo e progressivo Hiperlordose lombar Mãos pequenas Linguagem e interação social preservadas

Avaliação aos 3a6m

Radiografias: alterações vertebrais e epimetafisárias (vide Figura 2)

Raquitismo excluído bioquimicamente Painel de displasias esqueléticas: normal

Sequenciamento completo do exoma

Variante em heterozigose no gene RPL13 (NM_000977.4) Alteração: c.504_507dup (p.Thr170Hisfs*3) Variante de significado incerto (VUS)

Testagem parental

Pais hígidos Evento de novo

Reclassificação

Fenótipo específico e compatível Ausência da variante em bancos populacionais Variante reclassificada como provavelmente patogênica, de acordo com diretrizes ACMG

Figura 1: Sequência de eventos clínicos e investigação etiológica.

A genotipagem por Sanger confirmou que a variante ocorreu como um evento de novo. Este achado, aliado ao fenótipo específico, à predição de perda de função e à ausência da variante em bancos populacionais, permitiu a reclassificação da variante como provavelmente patogênica, conforme diretrizes do Colégio Americano de Genética Médica e Genômica (ACMG), e a consequente confirmação do diagnóstico.

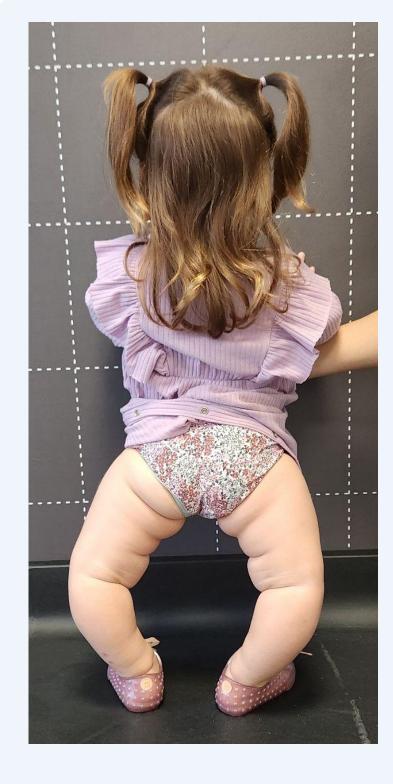




Figura 2: Caracterização fenotípica do presente caso. Obtido consentimento escrito e verbal para o uso de imagens.

DISCUSSÃO



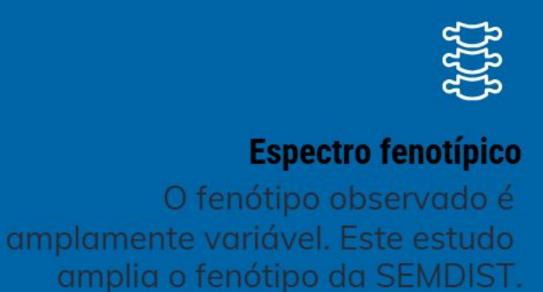
Função ribossomal

Gene RPL13 codifica proteína componente da subunidade 60S do ribossomo.



RPL13

A haploinsuficiência do RPL13 está ligada à SEMDIST, uma ribossomopatia sem anemia ou falência medular.





Diagnóstico etiológico

A investigação genômica foi ferramenta essencial para o diagnostico, impactando na odisseia diagnóstica e aconselhamento genético.

No presente caso, o fenótipo observado é compatível com o descrito na literatura para SEMDIST, embora tenha sido observado geno varo com apresentação mais severa do que previamente relatado, ampliando o espectro fenotípico e genotípico da síndrome.

Trata-se, até onde se tem conhecimento, do primeiro relato nacional de SEMDIST, destacando a relevância da investigação genômica em displasias esqueléticas.

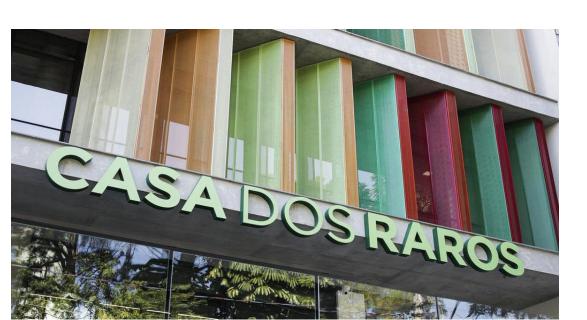
Os procedimentos para reclassificação da variante tiveram impacto direto no aconselhamento genético e conduta multidisciplinar, encerrando a odisseia diagnóstica.

REFERÊNCIAS

Caignec et al. The American Journal of Human Genetics, 105(5), 1040–1047. 2019. Costantini et al. Journal of Bone and Mineral Research, 36(2), 283–297. 2020. Reinsch. American Journal of Medical Genetics Part A, 185(9), 2776–2781. 2020. Luan et al. Nucleic Acids Research, 50(12), 6601–6617. 2022. Díaz-González et al. Clinical Genetics, 104(1), 100–106. 2023. Jacob et al. Npj Genomic Medicine, 8(1). 2023. Jacob et al. European Journal of Human Genetics. 2023.

https://cdr.org.br/ contato@cdr.org.br +55 (51) 3455-0000





+55 (51) 3455-0000

Rua São Manoel, 730, 90620-110

Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil