

ANÁLISIS DE GENOMA HUMANO
*(INCLUYE ESTUDIO DE OBESIDAD, DIABETES,
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y
FARMACOGENÉTICA)*

Informe



Genoma4U es el primer servicio a nivel nacional que ofrece la secuenciación del genoma al público en general.

Genoma4U es un esfuerzo conjunto de dos empresas : [Biomol-Informatics SL](#) , experta en la secuenciación y análisis computacional de genomas, y [MyGen SL](#) , experta en servicios de genética médica y diagnóstica, ambas con más de cinco años de experiencia en el sector.

El equipo de profesionales responsable de **Genoma4U** está compuesto por Doctores en Biomedicina así como por un panel de médicos especialistas en Genética Humana



www.genoma4u.com - info@genoma4U.com



Biomol-Informatics SL
Parque Científico de Madrid
C/ Faraday, 7
28049 Madrid, Spain.
Tel.: (+34) 918279767- (+34) 627004637
FAX: (+34) 911880756
info@biomol-informatics.com



MyGEN Laboratorio
Parque Científico de Madrid
C/ Faraday nº7. Cantoblanco
28049 Madrid. España
Tel.: (+34) 91 803 51 57
info@mygen.es

ANÁLISIS DE GENOMA

IMPORTANTE: El presente documento ofrece valor informativo y no tiene como objeto ser considerado como diagnóstico médico profesional. La no detección de una variante genética no excluye totalmente su presencia. No todas las variantes genéticas asociadas a patologías pueden ser detectadas por la ciencia actual.

MUESTRA: XXX - 2015

TIPO DE MUESTRA: SALIVA (KIT ORAGENE OG-500)

FECHA INFORME: XX-ENERO-2015

RESULTADOS RELEVANTES.

1.- VARIANTES GENÉTICAS CON RIESGO AUMENTADO (POTENCIALMENTE GRAVES) PRESENTES EN LAS DOS COPIAS DE ADN. (Son aquellas que podríamos calificar de indicativas de un marcador de enfermedad y para las que se aconseja solicitar consejo médico).

GEN	Enfermedad asociada	Cromo-soma	Genotipo (información útil para su médico)	Predicción
APOB	HYPERCHOLESTEROLEMIA, AUTOSOMAL DOMINANT, TYPE B	2	ENST00000233242.1:c.5741A>G	potencialmente grave (*)

* Se recomienda acudir a su médico habitual.

2.- VARIANTES GENÉTICAS POTENCIALMENTE TRANSMISIBLES PRESENTES SÓLO EN UNA COPIA DE ADN (GRAVES ÚNICAMENTE EN EL CASO DE ENFERMEDADES DOMINANTES). Son aquellas con riesgo de enfermedad, que se pueden transmitir a la descendencia, pero que normalmente no son peligrosas para los hijos a no ser que el otro progenitor posea también marcadores en el mismo gen.

GEN	Enfermedad asociada	Cromo-soma	Genotipo (información útil para su médico)	Predicción
GLB1	MUCOPOLYSACCHARIDOS TYPE IVB	3	ENST00000445488.2:c.469C>T	potencialmente transmisible (*)
PLAT	THROMBOPHILIA, FAMILIAL	8	ENST00000429089.2:c.860C>T	potencialmente transmisible (*)

* Se recomienda realizar análisis familiar.

3.- VARIANTES GENÉTICAS DE RIESGO PRESENTES EN LAS DOS COPIAS DE ADN PERO MUY ABUNDANTES EN POBLACIÓN MUNDIAL Y EUROPEA. Son aquellas que son marcadoras de potenciales problemas de origen genético pero que, al ser abundantes, no representan un riesgo incrementado con respecto a la población en general.

GEN	Enfermedad asociada*	Cromo-soma	Variante	Presencia población Mundial (%)	Presencia población Europea (%)
GORAB	GERODERMA OSTEODYPLASTICUM	1	ENST00000367763.3:c.958G>A	48.55	46.41
PIKFYE	CORNEAL DYSTROPHY, FLECK	2	ENST00000264380.4:c.2984A>T	91.99	98.05
TLR3	HERPES SIMPLEX ENCEPHALITIS, SUSCEPTILITY TO, 2	4	ENST00000296795.2:c.1234C>T	21.32	28.65
MTRR	NEURAL TUBE DEFECTS, FOLATE-SENSITIVE	5	ENST00000440940.2:c.66A>G	45.12	54.79
SLC45A2	ALBINISM, OCULOCUTANEOUS, TYPE IV	5	ENST00000296589.4:c.1122G>C	69.18	95.93
SPINK5	NETHERTON SYNDROME	5	ENST00000359874.3:c.1004C>T	43.98	50.29

GEN	Enfermedad asociada*	Cromosoma	Variante	Presencia población Mundial (%)	Presencia población Europea (%)
DNAH1 1	CILIARY DYSKINESIA, PRIMARY, 7	7	ENST00000328843. 6:c.11143G>T	60.33	68.34
TXNDC 3	CILIARY DYSKINESIA, PRIMARY, 6	7	ENST00000199447. 4:c.622T>C	78.73	74.97
MCPH1	PREMATURE CHROMOSOME CONDENSATION WITH MICROCEPHALY AND MENTAL RETARDATION	8	ENST00000344683. 5:c.940G>C [no conocido]	78.73	74.97
SPTA1	SPHEROCYTOSIS, TYPE 3	1	ENST00000368148. 3:c.5572C>G	25.01	27.93
EVC	ELLIS-VAN CREVELD SYNDROME	4	ENST00000264956. 6:c.221A>C	7.83	9.4
TMEM7 0	ATPase DEFICIENCY, NUCLEAR-ENCODED	8	ENST00000312184. 5:c.100G>C	17.18	12.81
DLEC1	LUNG CANCER	3	ENST00000308059. 6:c.236T>G	40.16	34.21

*Una Variante tiene asociada una enfermedad a nivel de gen asignada por el sistema "Scale-invariant feature transform (SIFT, <http://sift.jcvi.org/>)" del J.Craig Venter Institute en base a la información de "OMIM: Online Mendelian Inheritance in Man (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/omim/>)" del McKusick-Nathans Institute of Genetic Medicine, Johns Hopkins University School of Medicine.

4.- RESTO DE VARIANTES GENÉTICAS ENCONTRADAS (EN SU MAYORÍA RELACIONADAS ÚNICAMENTE CON LA VARIABILIDAD NATURAL ENTRE INDIVIDUOS):

Acceso en la dirección results.genoma4u.com

Nombre de usuario: [] enviado por e-mail

Clave de acceso: [] enviado por e-mail

(También se incluye información adicional de los apartados 1 , 2 y 3 anteriores)

5.- COMENTARIO ESPECÍFICO DE VARIANTES INDICADAS POR EL USUARIO:

Cáncer de Pulmón:

GEN	Enfermedad asociada	Cromo-soma	Genotipo (información útil para su médico)
DLEC1	LUNG CANCER	3	ENST00000308059.6:c.236T>G
ERCC6	EXCISION-REPAIR CROSS- COMPLEMENTING, GROUP 6	2	ENST00000421162.1:c.70C>T

Comentario:

DLEC1: La variante indicada está presente en las dos copias de ADN aunque el porcentaje en población mundial es alto (40,16 %), por lo que no se considera una variante de riesgo específico. No obstante, se recomienda el consejo de un especialista médico para su correcta valoración.

ERCC6: Variante genética presente sólo en una copia de ADN y muy abundante en población mundial (19,68 % de la población), por lo que no se considera un riesgo aumentado para el paciente.

Cáncer de Mama y Ovario:

GEN	Enfermedad asociada	Cromo-soma	Genotipo (información útil para su médico)
BARD1	BREAST CANCER	2	ENST00000421162.1:c.70C>T

Comentario:

BARD1: Variante genética presente sólo en una copia de ADN y muy abundante en población mundial (29,84 % de la población), por lo que no se considera un riesgo aumentado para el paciente.

Cáncer Colorectal:

No se han encontrado variantes de interés .

Cáncer de Próstata:

No se han encontrado variantes de interés .

6.- ANALISIS DE VARIANTES RELATIVAS A RIESGO DE OBESIDAD, DIABETES Y RIESGO CARDIOVASCULAR (CV).

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
PPARG	CC	Obesidad y Dieta	Mayor riesgo de obesidad con dietas de elevado contenido en hidratos de carbono.
		Obesidad y Dieta	Sin incremento de riesgo de obesidad con dietas ricas en grasas.
		Obesidad y Dieta	Menor riesgo de obesidad debido a una mejor respuesta a dietas ricas en grasas mono y poliinsaturadas frente a grasas saturadas.
		Obesidad con riesgo CV y Dieta	Menor riesgo de obesidad debido a una mejor respuesta a dietas ricas en aceite de oliva virgen y nueces (menor riesgo de aumento del perímetro de cintura y riesgo cardiovascular), en comparación con dietas bajas en grasas.
		Obesidad y Dieta	Mayor riesgo de obesidad con dietas de elevado contenido en ácido araquidónico.
		Diabetes	Menor riesgo de diabetes insulinoresistente (-15%).
		Diabetes y Deporte	Mayor probabilidad de mejora de la homeostasis de glucosa con el ejercicio físico regular.
		Riesgo CV y Diabetes	Menor riesgo de microalbuminuria e hipertensión en diabéticos.
		Riesgo CV y Dieta	Mayor beneficio cardiovascular con el consumo de grasas monoinsaturadas.
		Riesgo CV	Menor riesgo de enfermedad cardíaca isquémica (-20%).
		Riesgo CV	Menor riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular (-48%).
ADRB2	CG	Obesidad y Dieta	Mayor riesgo de obesidad con dietas de elevado contenido en hidratos de carbono (+150%).
		Obesidad y Deporte	Mayor riesgo de resistencia a la pérdida de peso practicando ejercicio físico debido a una menor capacidad para usar los depósitos de grasa.
		Diabetes	Riesgo similar al de la población general de padecer diabetes tipo 2.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de accidente cerebrovascular.
		Riesgo CV	Riesgo de tromboembolismo venoso similar al de la población general.

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
ADRB3	AA	Obesidad	Sin incremento de riesgo de obesidad.
		Obesidad con riesgo CV	Sin incremento de riesgo de obesidad abdominal.
		Diabetes	Sin incremento de riesgo de insulinorresistencia.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de eventos cardiovasculares y problemas cardíacos en mujeres.
GNB3	CT	Obesidad	Mayor riesgo de obesidad (+100%).
		Diabetes y Farmacogenética	Menor riesgo de diabetes con el uso de tiazidas como diuréticos (-38%).
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de hipertensión.
		Riesgo CV y Farmacogenética	Menor riesgo de infarto de miocardio con el uso de estatinas para la hipercolesterolemia (-26%) y mayor efecto de esta familia de fármacos (+67%).
		Reflujo gastroesofágico	Mayor riesgo de enfermedad de reflujo gastroesofágico (+43%).
		Farmacogenética	Mayor índice de respuesta a triptanos en el tratamiento de migrañas (x3).
LEPR	GG	Inhibición apetito/saciedad	Incremento de riesgo de mayor ingesta de alimentos debido a una incorrecta inhibición/control del apetito.
		Riesgo CV	Riesgo similar al de la población general de isquemia cardíaca y cardiomiopatía dilatada.
		Riesgo CV	Riesgo similar al de la población general de aterosclerosis temprana.
NMB	GG	Inhibición apetito/saciedad	Sin incremento de riesgo de incorrecta inhibición/control del apetito.
SLC2A2	GG	Comportamiento alimenticio	Sin incremento de riesgo de ingerir una cantidad elevada de alimentos dulces y/o endulzados.
ANKK1/DRD2	GA	Comportamiento alimenticio	Incremento de riesgo de mayor deseo por la comida.
TAS2R38	AA	Inhibición apetito/saciedad	Incremento de riesgo de mayor ingesta de alimentos debido a una incorrecta inhibición/control del apetito.
FADS1	TC	Necesidades nutritivas	Mayor riesgo de presentar niveles disminuidos de ácidos grasos omega 3 y 6, lo cual puede originar patologías inflamatorias como enfermedades cardiovasculares, sobrepeso y obesidad, enfermedad inflamatoria intestinal...

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
SLC23A1	GG	Necesidades nutritivas	Sin incremento de riesgo de presentar niveles bajos de vitamina C.
FUT2	AA	Necesidades nutritivas	Mayor riesgo de presentar niveles bajos de vitamina B12.
LEPR	GG	Metabolismo	Tasa metabólica en reposo normal. Además de esta variante genética, intervienen otros factores genéticos y no genéticos en el metabolismo. Se recomienda la práctica de ejercicio físico para acelerar el metabolismo.
KCNJ11	CT	Diabetes	Mayor riesgo de diabetes tipo 2 (+25%). Efecto sobre la célula β y la secreción de insulina e insulinoresistencia.
		Farmacogenética	Mayor riesgo de fracaso en el tratamiento con glibenclamida (sulfonilurea) en combinación con metformina (+69%).
IRS1	CC	Diabetes	Sin incremento de riesgo de diabetes tipo 2.
		Cáncer	Sin incremento de riesgo de desarrollar mieloma múltiple.
		Farmacogenética	Sin incremento de riesgo de fracaso en el tratamiento con glibenclamida (sulfonilurea) en combinación con metformina.
WFS1	GG	Diabetes	Menor riesgo de diabetes tipo 2 (-11%).
LIPC	CC	Deporte y Diabetes	Menor probabilidad de padecer diabetes tipo 2 con la práctica habitual de ejercicio físico debido a un aumento de la sensibilidad de los tejidos al efecto de la insulina que disminuye los niveles de glucosa en sangre.
MTHFR	GA	Necesidades nutritivas	Sin incremento de riesgo de presentar niveles bajos de vitamina B2.
		Riesgo CV	Mayor riesgo de hipertensión (+57%).
		Riesgo CV	Mayor riesgo de trombosis.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de enfermedad coronaria.
		Riesgo CV	Mayor riesgo de accidente cerebrovascular (+24%).

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
		Necesidades nutritivas	Mayor probabilidad de presentar niveles bajos de folato y niveles elevados de homocisteína. El folato desempeña un papel importante en el metabolismo de proteínas, así como en la reparación del ADN. Además, puede disminuir los niveles de homocisteína (sustancia que, en alta concentración, está asociada con enfermedades cardiovasculares). El folato también es importante al inicio del embarazo para prevenir ciertos defectos del tubo neural del feto.
		Estrés oxidativo y Dieta	Ligero incremento de riesgo de sufrir estrés oxidativo, es decir, mayor necesidad/beneficio de antioxidantes. Según diferentes estudios, la asociación de riesgo de este polimorfismo disminuye con una dieta rica en folatos.
		Estrés oxidativo y Riesgo CV	Mayor riesgo de presentar niveles elevados de homocisteína, lo que aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y tener un envejecimiento celular prematuro a causa de un aumento del nivel de radicales libres, es decir, mayor probabilidad de sufrir estrés oxidativo.
		Osteoporosis	Sin incremento de riesgo de osteoporosis en mujeres postmenopáusicas.
		Cáncer	Mayor riesgo de cáncer gástrico (+17%).
		Cáncer	Sin incremento de riesgo de cáncer de pulmón.
		Cáncer	Sin incremento de riesgo de cáncer de cabeza y cuello.
		Farmacogenética	Mayor riesgo de toxicidad hepática con el tratamiento quimioterápico con metotrexato (x2).
		Nutrigenética	Según diferentes estudios, parece ser que la mayoría de las asociaciones de riesgo relacionadas con niveles bajos de folatos disminuyen al nivel presente en la población general con una dieta rica en los mismos.
		AGTR1	AA
Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de accidente cerebrovascular.		
Estrés oxidativo	Sin incremento de riesgo de sufrir estrés oxidativo.		
F5	CC	Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de trombosis.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de accidente cerebrovascular.

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
		Riesgo CV y Farmacogenética	Sin incremento de riesgo de eventos trombóticos con el tratamiento con tamoxifeno.
ADD1	GT	Riesgo CV, Dieta y Farmacogenética	Mayor riesgo de hipertensión (+80%) sensible a sal, por lo que existe mejor respuesta a diuréticos (hidroclorotiazida...) y a dietas con restricción de sal como terapia antihipertensiva, lo que supone una disminución del riesgo cardiovascular asociado.
		Riesgo CV	Mayor riesgo de mortalidad por eventos cardiovasculares en pacientes con hipertensión sistólica en estadio 2 (x3).
		Riesgo CV	Mayor riesgo de accidente cerebrovascular (+36%).
		Riesgo CV	Mayor riesgo de infarto de miocardio (+36%).
LPL	CC	Deporte y Obesidad	Reducción normal de grasa corporal como respuesta al ejercicio.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de hipertrigliceridemia.
NPY	TT	Obesidad	Sin incremento de riesgo de sobrepeso en hombres.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de infarto (de miocardio y cerebral) en personas hipertensas.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de aterosclerosis en personas obesas.
MTNR1A	CC	Riesgo CV	Menor riesgo de padecer un infarto de miocardio que la población general. Con factores de riesgo como la vida sedentaria, el sobrepeso o el tabaquismo, el riesgo se iguala o supera a personas que potencialmente tienen mayor riesgo.
NOS3	GG	Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de accidente cerebrovascular.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de isquemia cardíaca.
		Riesgo CV y Dieta	Beneficio similar al de la población general con el consumo de ácidos grasos poliinsaturados omega-3 en personas con elevados niveles de triglicéridos en sangre.
		Infertilidad	Sin incremento de riesgo de infertilidad en hombres por astenozoospermia
CYBA	GG	Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de accidente cerebrovascular.

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
SLOCO1B1	TT	Riesgo CV y Farmacogenética	Sin incremento de riesgo de miopatías en pacientes tratados con estatinas.
CETP	GA	Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de enfermedad coronaria.
		Riesgo CV	Sin incremento de riesgo de infarto de miocardio en mujeres.
		Síndrome metabólico	Sin incremento de riesgo de síndrome metabólico.
		Farmacogenética	Efectividad de estatinas en el tratamiento de la hipercolesterolemia similar a la de la población general.
PPARGC1A	CT	Riesgo CV	Riesgo de hipertensión similar al de la población general.
		Deporte	Capacidad normal para desarrollar deportes de resistencia (carrera de larga distancia, ciclismo, natación...).
EDN1	GT	Deporte y Riesgo CV	Efecto positivo de la práctica de ejercicio físico regular sobre el control de la tensión arterial, al igual que en la media de la población.
CYP2C19	¹ GG ² GG	Riesgo CV y Farmacogenética	Sin incremento de riesgo de presentar una incorrecta metabolización de clopidogrel.
PPARD	TT	Deporte y Riesgo CV	Mayor probabilidad de obtener un mayor incremento del colesterol HDL como respuesta al ejercicio físico regular.
MMP3	CT	Tendinopatía de Aquiles	Riesgo de sufrir tendinopatía de Aquiles similar a la media de la población.
HFE	GG	Hemocromatosis hereditaria	Escasa probabilidad de padecer hemocromatosis hereditaria (enfermedad relacionada con antecedentes familiares de la misma), si bien puede aparecer de manera espontánea en algunos casos, sin antecedentes familiares previos.
ADRB1	AG	Deporte	Capacidad para realizar deportes de resistencia a nivel de competición, como la carrera a pie o el ciclismo, similar a la media de la población.
CYP2C9	AA	Farmacogenética	Sin incremento de riesgo de hemorragias con el tratamiento con warfarina.
		Farmacogenética	Sin incremento de riesgo de hemorragia gastrointestinal con el uso de antiinflamatorios no esteroideos (ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno...).
		Farmacogenética	Riesgo de fracaso en el tratamiento con sulfonilureas similar al de la población general.

Gen	Genotipo	Relacionado con:	Información
ABCC8	AC	Farmacogenética	En algunos estudios se muestra mejor respuesta a gliclazida (sulfonilurea).
APOE	¹ TC ² CC	Riesgo CV	Mayor riesgo de hipertrigliceridemia, lo que conlleva un mayor riesgo cardiovascular (+20%).
		Riesgo CV	El paciente presenta las variantes APOE4/APOE3 (la más frecuente en la población general), según la información de los dos polimorfismos estudiados de APOE. Mayor riesgo de mortalidad en pacientes que han sufrido un primer infarto de miocardio (+80% en portadores de APOE4). Este riesgo disminuye al nivel de la población general con el uso de simvastatina como tratamiento.
		Alzheimer	El paciente presenta las variantes APOE4/APOE3 (la más frecuente en la población general), según la información de los dos polimorfismos estudiados de APOE. Mayor riesgo de enfermedad de Alzheimer (x3,2).
		Obesidad y Farmacogenética	Mayor riesgo de ganancia de peso con el uso del neuroléptico olanzapina.
ABP1	¹ CC	Intolerancia a la histamina	Riesgo bajo de intolerancia a la histamina.
	² CC		
	³ CT		
HNMT	CT		
ACTN3	CT	Deporte	Capacidad normal para realizar deportes de elevada intensidad y corta duración, donde se realicen carreras cortas pero intensas, como fútbol, baloncesto, deportes de raqueta...
		Deporte	Capacidad normal para realizar deportes de elevada intensidad, pero que a su vez requieran un esfuerzo más prolongado, como partidos completos de fútbol, baloncesto, deportes de raqueta de larga duración...

^{1,2,3}: Indica la variante genética estudiada para ese gen.

7.-CONSEJOS NUTRIGENÉTICOS.

En la siguiente tabla se indica cómo asimila su organismo los distintos tipos de alimentos en función de los resultados genéticos obtenidos, independientemente de que sean más o menos saludables. Por ello, recuerde que es su especialista quien deberá realizarle una dieta personalizada y equilibrada utilizando esta información como referencia.

GRUPO ALIMENTICIO	ALIMENTOS	ASIMILACIÓN
GRASAS SATURADAS	Manteca, mantequilla, embutidos grasos (chorizo, chopped...), patés, bollería industrial...	Incorrecta
GRASAS MONOINSATURADAS (*)	Aceite de oliva...	Moderada
GRASAS POLIINSATURADAS	Aceite de girasol, aceites derivados de pescados...	Moderada
CARNES MAGRAS	Pavo, conejo, pollo sin piel...	Correcta
CARNES SEMIGRASAS	Ternera, cerdo...	Moderada
CARNES GRASAS	Cordero, buey...	Moderada
LÁCTEOS DESNATADOS	Leche desnatada, yogur desnatado...	Correcta
LÁCTEOS GRASOS	Leche entera, quesos...	Incorrecta
VERDURAS	Espinacas, canónigos, acelgas, espárragos...	Correcta
HORTALIZAS	Zanahoria, pepino, pimiento, calabacín...	Correcta
TUBÉRCULOS	Patata, boniato...	Moderada
FRUTAS	Manzana, pera, sandía...	Moderada
LEGUMBRES	Lentejas, judías, garbanzos, guisantes, soja...	Moderada
CEREALES INTEGRALES	Trigo, arroz, centeno (presentes en pan, cereales de desayuno y pasta)...	Moderada
CEREALES NO INTEGRALES	Trigo, arroz, maíz, centeno (presentes en pan, cereales de desayuno y pasta), ...	Moderada
HUEVOS	Huevos y derivados	Moderada
FRUTOS SECOS	Almendras, avellanas, nueces...	Moderada

PESCADOS BLANCOS (MAGROS)	Pescadilla, rape, mero, merluza, trucha, bacalao...	Correcta
PESCADOS AZULES (GRASOS)	Salmón, sardina, boquerón, atún...	Moderada
OTROS PRODUCTOS DEL MAR (MARISCO...)	Almeja, cangrejo, mejillón, gamba, langostino, pulpo, sepia, calamar, ostra, percebe, centollo...	Correcta
ENDULZANTES NATURALES	Azúcar, miel...	Moderada

8.-FARMACOGENÉTICA.

FARMACOGENÉTICA	
Mayor índice de respuesta a:	<ul style="list-style-type: none"> • Triptanos en el tratamiento de migrañas (x3) (GNB3). • Diuréticos (hidroclorotiazida...) (F5). • Gliclazida (sulfonilurea), según algunos estudios (ABCC8).
Menor riesgo de:	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes con el uso de tiazidas como diuréticos (-38%) (GNB3). • Infarto de miocardio con el uso de estatinas para la hipercolesterolemia (-26%) y mayor efecto de esta familia de fármacos (+67%) (GNB3).
Mayor riesgo de:	<ul style="list-style-type: none"> • Fracaso en el tratamiento con glibenclamida (sulfonilurea) en combinación con metformina (+69%) (KCNJ11). • Toxicidad hepática con el tratamiento quimioterápico con metotrexato (x2) (MTHFR). • Ganancia de peso con el uso del neuroléptico olanzapina (APOE).

Para el resto de fármacos estudiados, el paciente presenta una respuesta similar a la población general.



www.genoma4u.com - info@genoma4u.com



Biomol-Informatics SL
Parque Científico de Madrid
C/ Faraday, 7
28049 Madrid, Spain.
Tel.: (+34) 918279767 - (+34) 627004637
FAX: (+34) 911880756
info@biomol-informatics.com



MyGEN Laboratorio
Parque Científico de Madrid
C/ Faraday nº7. Cantoblanco
28049 Madrid. España
Tel.: (+34) 91 803 51 57
info@mygen.es