

## Mitochondriální enzym ABAD a jeho role v rozvoji a léčbě Alzheimerovy nemoci

### Mitochondrial enzyme ABAD and its role in the development and treatment of Alzheimer's disease

Ondřej Benek • Kamil Musílek • Kamil Kuča

Došlo 15. května 2012 / Přijato 2. července 2012

#### Souhrn

Již delší dobu je známa souvislost mezi peptidem  $\beta$ -amyloidem ( $A\beta$ ) a Alzheimerovou nemocí (AD). Původní hypotéza považující za hlavní toxickou formu  $A\beta$  nerozpustné extracelulární plaky je dnes již překonána a zájem se upírá k rozpustným formám  $A\beta$  a jejich působení uvnitř buňky. Je známo mnoho intracelulárních proteinů interagujících s  $A\beta$ , mezi nimi též mitochondriální enzym amyloid vázající alkoholdehydrogenasa (ABAD). Vazba  $A\beta$  na tento enzym poškozuje zatím ne zcela známým mechanismem mitochondrie a v konečném důsledku vede až k zániku buňky. V této práci jsou shrnuty dosavadní poznatky o enzymu ABAD, jeho roli v rozvoji AD a možnostech ovlivnění interakce ABAD- $A\beta$  jako potenciálním cíli pro farmakoterapii tohoto závažného onemocnění.

**Klíčová slova:** Alzheimerova nemoc • amyloid- $\beta$  peptid • mitochondriální dysfunkce • amyloid vázající alkohol dehydrogenasa • frentizol

#### Summary

The amyloid- $\beta$  peptide ( $A\beta$ ) has been associated with Alzheimer's disease (AD) for some time. The original amyloid cascade hypothesis declared that the insoluble extracellular plaques were responsible for main  $A\beta$  toxicity. Nowadays, this hypothesis is outdated and soluble intracellular  $A\beta$  forms and their effects within the cell have come into the centre of attention. There are many intracellular proteins interacting with  $A\beta$  including the mitochondrial enzyme amyloid-binding alcohol dehydrogenase (ABAD). The interaction between ABAD and  $A\beta$  impairs mitochondrial functions and ultimately results in cell death. In this review, current findings

concerning the enzyme ABAD are summarized. Its role in AD development and its interaction with  $A\beta$  as a potential therapeutic target are discussed.

**Keywords:** Alzheimer's disease • amyloid- $\beta$  peptide • mitochondrial dysfunction • amyloid-binding alcohol dehydrogenase • frentizole

#### Úvod

Alzheimerova choroba je nejběžnějším neurodegenerativním onemocněním vyskytujícím se u starší populace. Poprvé bylo onemocnění popsáno na začátku 20. století Aloisem Alzheimerem. Je pro ni charakteristické progresivní poškození kognitivních funkcí a paměti. Ztráta mozkových funkcí vede k naprosté sociální nesamostatnosti a v konečném důsledku ke smrti. Navzdory intenzivnímu výzkumu není dosud známa přesná příčina vzniku AD a mechanismus patologie v raném stadiu onemocnění, a tedy ani neexistuje efektivní terapie.

Hlavními patologickými znaky vyskytujícími se v postižených oblastech mozku jsou přítomnost extracelulárních senilních plaků tvořených peptidem  $\beta$ -amyloidem ( $A\beta$ ), intracelulárních neurofibrilárních klubek vznikajících agregací fosforylovaného tau-proteinu a ztráta neuronů, především cholinergních<sup>1, 2</sup>. AD je dále spjata se zánikem synapsí, poškozením mitochondrií a zánětlivou reakcí<sup>3-7</sup>.

Ačkoliv není známa přesná příčina AD, předpokládá se, že hlavní roli v patologii onemocnění hraje zvýšená tvorba peptidu  $\beta$ -amyloidu ( $A\beta$ ).  $A\beta$  vzniká proteolytickým štěpením amyloidového prekurzorového proteinu (APP) enzymy  $\beta$ - a  $\gamma$ -sekreasou. Při štěpení APP vznikají peptidy o délce převážně 40 a 42 aminokyselin<sup>8, 9</sup>. Původní hypotéza tzv. amyloidní kaskády předpokládala, že ukládání nerozpustného  $A\beta$  v extracelulárním prostoru je prvotní příčinou rozvoje onemocnění. Novější data však ukazují, že nositelem toxicity jsou rozpustné formy  $A\beta$  oligomerů vyskytující se intracelulárně, jejichž kumulace uvnitř buňky časově předchází vzniku senilních plaků<sup>10-13</sup>. Na základě těchto zjištění byla upravena původní hypotéza a výzkum se zaměřil na působení  $A\beta$  uvnitř buňky.

Stále více důkazů ukazuje na mitochondrie jako hlavní místo toxicity intracelulárního  $A\beta$  (obr. 1)<sup>14</sup>. Již delší

O. Benek

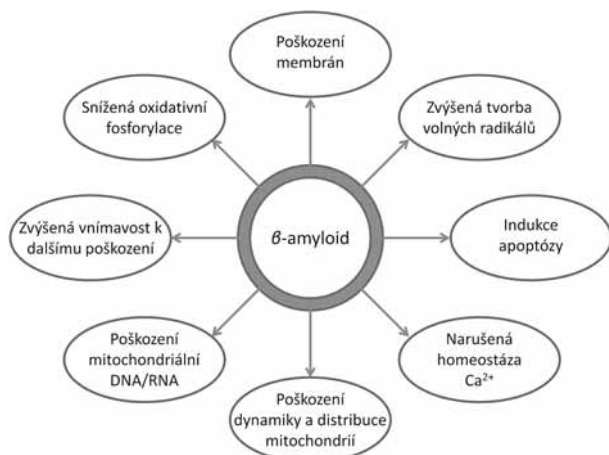
Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, Katedra toxikologie a Centrum pokročilých studií, Hradec Králové

doc. PharmDr. Kamil Musílek, Ph.D. (✉)

Univerzita Hradec Králové, Přírodovědecká fakulta, Katedra chemie Rokitsanského 62, 500 03 Hradec Králové, Česká republika e-mail: kamil.musilek@gmail.com

K. Kuča

Fakultní nemocnice, Hradec Králové



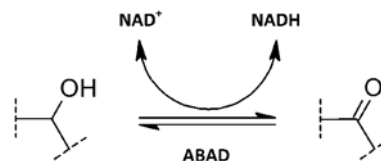
Obr. 1. Projevy toxicity mitochondriálního  $\beta$ -amyloidu

dobu je známo, že AD je spojena s oxidativním stresem a poškozením mitochondrií. Byly zjištěny změny v počtu a velikosti mitochondrií<sup>15</sup>, snížení energetického metabolismu<sup>16</sup>, zvýšený oxidativní stres<sup>17</sup>, poruchy homeostázy vápníku<sup>18</sup> a změny v mitochondriální DNA<sup>19</sup>. Dále byla prokázána přítomnost  $A\beta$  v mitochondriích zvířecího modelu onemocnění i u lidských pacientů a jeho negativní dopad na jejich fungování<sup>20, 21</sup>. *In vitro* bylo prokázáno, že  $A\beta$  působí poškození dýchacího řetězce, snížení membránového potenciálu, únik cytochromu *C*, zvýšenou tvorbu mitochondriálního permeabilního tranzitního kanálu (mPTP) a zvýšenou tvorbu volných radikálů<sup>22–24</sup>. Jakou cestou se  $A\beta$  dostává do mitochondrií, zatím nebylo jednoznačně zodpovězeno. Nejpravděpodobnější se jeví možnost prostupu skrze transportní kanály TOM40 (vnější mitochondriální membrána) a TIM22 (vnitřní mitochondriální membrána)<sup>25</sup>. Další možností je transport přes tzv. MAMs (membrány asociované s mitochondriemi), které jsou součástí endoplazmatického retikula<sup>26, 27</sup>.

Bylo identifikováno několik mitochondriálních enzymů, které přímo interagují s  $A\beta$  za ovlivnění jejich fyziologické funkce, např. ABAD, CypD, GAPDH, HtrA2<sup>28–31</sup>. Mezi nimi amyloid vázající alkoholdehydrogenasa (ABAD) se zdá být klíčovou pro rozvoj neurotoxicky mitochondriálního  $A\beta$ <sup>21</sup>. V tomto článku jsou shrnuty dosavadní poznatky o tomto enzymu, jeho roli v rozvoji AD a možnostech farmakologického ovlivnění interakce ABAD- $A\beta$  jako perspektivním cíli pro terapii AD.

### ABAD a jeho fyziologická funkce

Enzym ABAD poprvé popsali v roce 1997 Yan et al.<sup>28</sup> a o rok později byl identifikován jako lidská obdoba dříve objevené hovězí hydroxyacyl-CoA dehydrogenasy typu II<sup>32</sup>. Původně byl označen jako ERAB (s endoplazmatickým retikulem asociovaný amyloid vázající protein) podle kompartmentu, ve kterém byl původně chybně identifikován. Jeho skutečná lokalizace je uvnitř mitochondriální matrix<sup>33</sup>. Enzym má ještě další alternativní názvy jako SCHAD<sup>34</sup>, HADH II<sup>35</sup>, 17 $\beta$ -HSD10<sup>36</sup>, MBHD<sup>37</sup>. Tyto názvy byly odvozeny



Obr. 2. Oxidace alkoholů a redukce ketonů prostřednictvím ABAD

podle různých substrátů, jejichž přeměnu je ABAD schopen katalyzovat.

ABAD je NAD-dependntní oxidoreduktasa patřící do SDR (dehydrogenasy/reduktasy s krátkým řetězcem) skupiny enzymů. Je to multifunkční enzym katalyzující redukcí aldehydů a ketonů a oxidací alkoholů (obr. 2)<sup>38</sup>. ABAD je poměrně málo substrátově specifický a experimentálně pro něj bylo popsáno mnoho potenciálních substrátů. Je však otázkou, které z nich enzym skutečně přeměňuje v prostředí organismu<sup>27</sup>.

Hlavní fyziologickou funkcí ABAD je pravděpodobně třetí krok  $\beta$ -oxidace mastných kyselin s krátkým rozvětveným řetězcem, kde vystupuje jako *L*-3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenasa. Tomu by napovídala i lokalizace enzymu uvnitř mitochondriální matrix<sup>39</sup>. Z hlediska energetického metabolismu se jeví významná též schopnost metabolizovat ketolátky např.  $\beta$ -hydroxybutyrát, a tím dodávat buňce energii při nedostatku kyslíku<sup>40</sup>. Účastní se též degradační cesty isoleucinu. Nesmyslná mutace v genu kódujícím ABAD vede k poruše katabolismu isoleucinu, která se motoricky projeví jako progresivní ztráta mentálních a motorických schopností, mentální retardací a epilepsií<sup>37</sup>.

Dalšími zvažovanými funkcemi jsou oxidace a inaktivace estradiolu a steroidních modulatorů GABA<sub>A</sub> receptoru. Role ABAD v inaktivaci estradiolu by mohla vysvětlit, proč AD trpí častěji ženy než muži<sup>38, 41</sup>. ABAD je také pravděpodobně součástí mitochondriální RNAsy P. Tato funkce nesouvisí s enzymatickou aktivitou ABAD. RNAsa P je enzym důležitý pro správnou tvorbu tRNA a následně i syntézu proteinů v mitochondriích<sup>42, 43</sup>.

### Struktura a mechanismus funkce

ABAD se v buňce vyskytuje ve formě homotetrameru. Katalytická triáda sestává z aminokyselin Ser155, Tyr168 a Lys172 a je tedy stejná jako u ostatních enzymů z SDR skupiny<sup>39</sup>. Kofaktor NAD<sup>+</sup>/NADH se váže na enzym v blízkosti aminokyselin katalytické triády a vytváří s nimi ne vazebné interakce. Vazebné místo pro substrát obsahuje oblast s kladně nabitými zbytky aminokyselin lysinu a histidinu, se kterými interaguje záporně nabitá část substrátů obsahujících v molekule CoA. Proto jsou substráty, které ve své molekule CoA neobsahují, enzymem přeměňovány méně efektivně. Hydrofobní oblast oddělující katalytickou triádu a oblast s kladným nábojem je vhodně uspořádána pro interakci s alifatickým řetězcem mastné kyseliny. Všechny tyto skutečnosti podporují domněnku, že acyl-CoA jsou primárním substrátem ABAD<sup>39, 44</sup>.

Mechanismus katalýzy lze přiblížit na příkladu reduk-

ce ketonu na alkohol. Tyr168 interaguje s karbonylovou skupinou substrátu, čímž zvyšuje elektrofilitu karbonylového uhlíku. Amoniová skupina Lys172 interaguje s tyrosinem za zvýšení jeho acidity. Donorem hydridu pro vlastní redukci je kofaktor NADH. Při přenosu hydridu na aktivovaný karbonyl současně dochází k deprotonaci Tyr168 a proton je přenesen na nově vytvořený hydroxylový anion. Záporný náboj vzniklý na Tyr168 je stabilizován vytvořením vodíkové vazby se Ser155<sup>39</sup>).

Na rozdíl od ostatních enzymů SDR skupiny obsahuje molekula ABAD navíc dvě sekvence aminokyselin (rezidua 102–107 a 141–146). Právě oblast zahrnující rezidua 102–107 a nacházející se v blízkosti aktivního centra enzymu je místem vazby  $A\beta$ <sup>21, 39, 44</sup>).

### Interakce ABAD- $A\beta$ a její důsledky

Interakce ABAD s  $A\beta$  byla poprvé prokázána v roce 1997 pomocí kvasinkového dvouhybridního systému<sup>28</sup>). V následujících letech bylo toto zjištění potvrzeno za použití dalších metod, např. ELISA<sup>45</sup>), krystalografie<sup>21</sup>), SPR (surface plasmon resonance)<sup>21, 46</sup>), ko-immunoprecipitace<sup>21, 28</sup>) nebo imunocytochemie následované konfokální mikroskopii<sup>21</sup>).

Vazebným místem  $A\beta$  je oblast aminokyselinových reziduí 100–110, označovaná též jako Loop-D. Bodové mutace v oblasti Loop-D (konkrétně rezidua 98–101 a 108–110) zabránily vazbě  $A\beta$  na enzym<sup>21</sup>). Ostatní enzymy SDR skupiny tuto oblast ve své molekule neobsahují<sup>39</sup>). To by vysvětlovalo, proč pouze ABAD a nikoliv ostatní SDR enzymy interaguje s  $A\beta$ .

Vazba  $A\beta$  na enzym způsobí sterické změny v oblasti vazebného místa pro kofaktor  $NAD^+$ , který se pak nemůže na enzym vázat, a tím je inhibována jeho funkce. Naopak enzym s navázaným kofaktorem s  $A\beta$  neinteraguje. Ačkoliv se tedy  $A\beta$  a  $NAD^+$  vážou na různá místa enzymu, jejich současné navázání se vylučuje<sup>21, 46</sup>).

$A\beta$  inhibuje funkci enzymu ( $K_i = 1,2\text{--}1,6\ \mu\text{M}$ ) pro substrát acetoacetyl-CoA<sup>47, 48</sup>). Zajímavé však je, že vazba  $A\beta$  na ABAD je popsána již při koncentracích v řádu desítek nM<sup>28, 46</sup>). Možné vysvětlení předpokládá, že pro inhibici enzymu nestačí navázání monomerní formy  $A\beta$ , ale je jí dosaženo až agregovanou oligomerní formou amyloidu<sup>27</sup>).

Byly provedeny pokusy na živých buňkách, které ve zvýšené míře exprimovaly v různých kombinacích ABAD, enzymaticky inaktivní ABAD,  $A\beta$  nebo APP. Při těchto pokusech bylo zjištěno, že zvýšenou toxicitu vykazoval  $A\beta$  (resp. APP) pouze v těch buňkách, které současně exprimovaly i funkční ABAD. Samotný  $A\beta$ /APP nebo v kombinaci s inaktivní formou ABAD měl podstatně nižší toxické účinky. Z toho lze usuzovat, že toxicita  $A\beta$  nespočívá v inhibici enzymu, ale ve změně jeho vlastností (např. funkce nebo lokalizace). Nositelem toxicity je tedy katalyticky aktivní enzym po navázání  $A\beta$ , čemuž by odpovídalo i výše zmíněné zjištění, že vazba  $A\beta$  na enzym probíhá již v o dva řády nižších koncentracích, než jaká je potřebná k jeho inhibici<sup>47</sup>). Při jiném experimentu potvrzujícím tuto domněnku vedlo podání protilátek proti ABAD ke snížení toxicity  $A\beta$ <sup>28</sup>).

Proteomické studie odhalily dva proteiny, jejichž exprese se zvyšuje v důsledku interakce ABAD- $A\beta$ .

Peroxiredoxin II je antioxidačně působící enzym a jeho zvýšená exprese působí protektivně proti toxickým účinkům  $A\beta$ <sup>49</sup>). Druhý z proteinů, endofilin I (EP-I), působí naopak cytotoxicky, když aktivuje proapoptotickou signální kaskádu<sup>50, 51</sup>).

### Mechanismus toxicity komplexu ABAD- $A\beta$

Mechanismus, kterým  $A\beta$  po navázání na ABAD rozvíjí svoji neurotoxicitu, není dosud znám, avšak existuje několik teorií. Nejčastěji zmiňovaná teorie předpokládá, že ABAD po navázání  $A\beta$  produkuje toxické aldehydy HNE (4-hydroxynonenal) a MDA (malondialdehyd), které za normálních okolností naopak detoxikuje. Tato teorie je podpořena výsledky experimentů na buněčných liniích. V nich pouze buňky, které exprimovaly katalyticky aktivní ABAD a současně  $A\beta$ , vykazovaly zvýšenou tvorbu HNE a MDA. Naopak buňky exprimující pouze ABAD vykazovaly zvýšenou odolnost proti toxickým účinkům těchto aldehydů. K tomu může docházet buď na základě změny funkce enzymu, anebo změny distribuce enzymu, jenž následně dostane možnost metabolizovat substráty z jiných kompartmentů<sup>47, 52, 53</sup>).

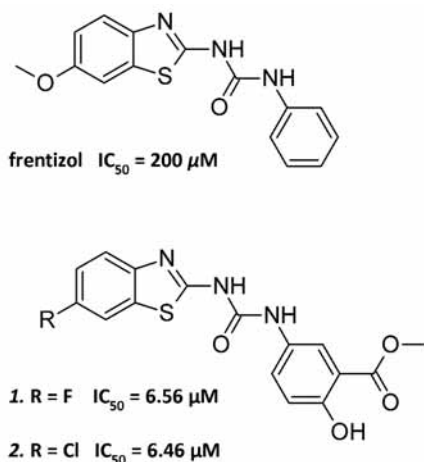
Jiná teorie předpokládá, že ABAD po interakci s  $A\beta$  ve zvýšené míře metabolizuje hormon estradiol, ať už vinou změny distribuce enzymu, nebo v důsledku jeho zvýšené exprese a následně i aktivity<sup>36</sup>). Bylo prokázáno, že estradiol působí protektivně vůči toxickým účinkům  $A\beta$  a jeho preventivní podávání snižuje riziko onemocnění AD<sup>54</sup>).

Další možností je poškození funkce mitochondriální RNasy P, které je ABAD součástí. To by narušilo syntézu mitochondriálních proteinů, včetně součástí dýchacího řetězce, s následným poškozením energetického metabolismu buňky<sup>42, 43</sup>).

V neposlední řadě může být toxicita interakce ABAD- $A\beta$  zprostředkována proteinem EP-I, jehož exprese je v důsledku této interakce zvýšená. EP-I aktivuje enzym JNK (c-Jun N-terminální kinasa), který je součástí proapoptotické signální kaskády, což může v konečném důsledku vést až k zániku buňky. Zvýšená aktivace JNK je spojována s patologií AD již delší dobu a protein Ep-I se tak zdá být možným propojením mezi ní a působením  $A\beta$ <sup>50, 51</sup>).

### Ovlivnění interakce ABAD- $A\beta$ jako potenciální cíl terapie AD

Pro ověření, zda je Loop-D skutečně místem vazby  $A\beta$  a zda její přerušení sníží toxicitu, byl syntetizován tzv. ABAD-návnadový peptid (ABAD-decoy peptide; ABAD-DP), jehož aminokyselinová sekvence (rezidua 92–120) oblast Loop-D zahrnuje. Předpokládalo se, že ABAD-DP vyváže  $A\beta$ , a tím ochrání vlastní enzym. Peptid blokoval vazbu ABAD- $A\beta$  s  $K_i$  v řádu jednotek  $\mu\text{M}$ .  $K_d$  pro komplex  $A\beta$  s ABAD-DP byla podobná jako pro ABAD- $A\beta$ . Při pokusech na buněčných liniích, které byly vystaveny působení  $A\beta$ , snížilo podání ABAD-DP tvorbu volných radikálů, uvolňování cytochromu C z mitochondrií a zvýšilo životaschopnost buněk<sup>21</sup>). Systémová léčba pomocí ABAD-DP (obohaceného o aminokyselinové sekvence umožňující přechod přes membrány a vstup do mitochondrií) u zvířecích



Obr. 3. Struktura frentizolu a dvou nejúčinnějších derivátů s hodnotami  $IC_{50}$



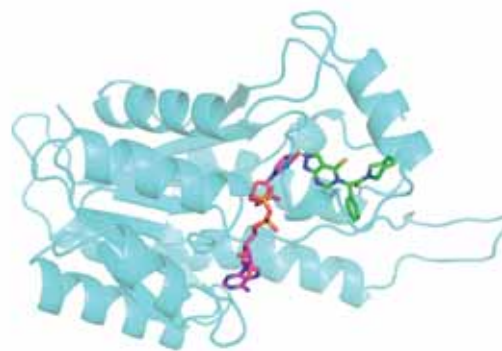
Obr. 4. Struktura inhibitoru AG18051

modelu AD zlepšila kognitivní schopnosti v porovnání s neléčenou skupinou<sup>55</sup>). Na základě výše uvedených údajů se jeví interakce ABAD- $A\beta$  jako perspektivní cíl pro farmakoterapeutický zásah.

ABAD-DP je jako peptid svým charakterem nevhodný pro běžnou léčbu. Peptidy jsou málo dostupné po perorálním podání a v organismu mají nízkou stabilitu. Je proto snaha nalézt nízkomolekulární látky schopné inhibovat interakci ABAD- $A\beta$ . První výsledky v této oblasti publikoval Xie et al.<sup>45</sup>

Byl proveden screening skupiny 50 látek, o nichž se vědělo, že interagují buď s  $A\beta$ , nebo s ABAD, anebo působí neuroprotektivně, na schopnost inhibovat interakci ABAD- $A\beta$ . Aktivitu vykazaly tři sloučeniny:  $A\beta$  váží cí barviva Kongo červeň a thioflavin-T a neuroprotektivní látka resveratrol. Jako nejvhodnější kandidát pro další zkoumání byl vybrán thioflavin-T pro svou nízkou toxicitu a dobrý průnik přes biologické membrány. Při následném screeningu analogických struktur byla objevena účinnější látka frentizol, známé imunopresivum a antivirotikum používané například k léčbě revmatické artritidy. Na základě předložené molekuly frentizolu byla připravena a otestována série jeho strukturálních analogů, z nichž dva nejúčinnější vykazovaly 30× vyšší inhibiční aktivitu vůči ABAD ve srovnání s frentizolem (obr. 3)<sup>45</sup>). Zatím však nebylo prokázáno, zda jsou inhibiční vlastnosti těchto látek specifické pro vazbu ABAD- $A\beta$  a zda jsou schopné snižovat toxicitu  $A\beta$ .

Jinou možností jak zabránit  $\beta$ -amyloidem indukované neurotoxicitě je inhibovat katalytickou funkci ABAD, která se pro ni jeví jako nezbytná. Tento přístup je však méně specifický pro vlastní onemocnění a bude jím



Obr. 5. Monomer ABAD s navázaným kofaktorem  $NAD^+$  (fiolová) a inhibitorem AG18051 (zelená). Žlutě je naznačeno místo vzniku kovalentní vazby mezi kofaktorem a inhibitorem.

ovlivněna i fyziologická funkce enzymu, což by se mohlo projevit v podobě nežádoucích účinků. Za tímto účelem byla testována sloučenina AG18051 (obr. 4)<sup>44, 56</sup>.

AG18051 je specifický inhibitor ABAD, který nemá strukturální podobnost se žádným ze známých substrátů. Váže se na aktivní místo enzymu, kde se orientuje do oblasti vazebného místa pro substrát a vytváří kovalentní vazbu s kofaktorem  $NAD^+$  (obr. 5). Na živých buňkách bylo potvrzeno, že inhibice ABAD pomocí AG18051 snižuje toxicitu  $A\beta$ . Bylo též prokázáno, že AG18051 částečně brání vazbě  $A\beta$  na ABAD. Vzhledem k mechanismu inhibice odpovídá toto zjištění výše zmíněné skutečnosti, že současná vazba kofaktoru a  $A\beta$  na enzym se vylučuje. Schopnost inhibovat vazbu ABAD- $A\beta$  tak pravděpodobně přispívá k neuroprotektivním účinkům AG18051<sup>44, 56</sup>).

## Závěr

ABAD je dosud nejlépe prozkoumaným intracelulárním proteinem interagujícím s  $A\beta$ . Přímá vazba  $A\beta$  na tento mitochondriální enzym byla jednoznačně prokázána pomocí různých metod. Interakce ABAD- $A\beta$  vede k poškození mitochondrií typickému pro AD. Inhibice této interakce tedy představuje perspektivní cíl pro terapii AD, což bylo potvrzeno za použití ABAD-DP. První pokusy o nalezení nízkomolekulárního inhibitoru vedly k syntéze série derivátů frentizolu. Pro další vývoj léčiv tohoto typu je však nezbytné hlouběji porozumět podstatě interakce ABAD- $A\beta$  a zjistit přesný mechanismus jejího toxického působení.

**Střet zájmů:** žádný.

## Literatura

- Price D. L., Sisodia S. S.: Mutant genes in familial Alzheimer's disease and transgenic models. *Annu. Rev. Neurosci.* 1998; 21, 479–505.
- Selkoe D. J. Translating cell biology into therapeutic advances in Alzheimer's disease. *Nature.* 1999; 399(Suppl), A23–31.

3. Reddy P. H., Mani G., Park B. S., et al. Differential loss of synaptic proteins in Alzheimer's disease: implications for synaptic dysfunction. *J. Alzheimers Dis.* 2005; 7(2), 103–117; discussion 173–180.
4. Golde T. E. Inflammation takes on Alzheimer disease. *Nat. Med.* 2002; 8(9), 936–938.
5. Reddy P. H., McWeeney S., Park B. S. et al. Gene expression profiles of transcripts in amyloid precursor protein transgenic mice: up-regulation of mitochondrial metabolism and apoptotic genes is an early cellular change in Alzheimer's disease. *Hum. Mol. Genet.* 2004; 13(12), 1225–1240.
6. Reddy P. H., Beal M. F. Are mitochondria critical in the pathogenesis of Alzheimer's disease? *Brain Res. Brain Res. Rev.* 2005; 49(3), 618–632.
7. Reddy P. H., McWeeney S. Mapping cellular transcriptosomes in autopsied Alzheimer's disease subjects and relevant animal models. *Neurobiol. Aging.* 2006; 27(8), 1060–1077.
8. Keller J. N. Age-related neuropathology, cognitive decline, and Alzheimer's disease. *Ageing Res. Rev.* 2006; 5(1), 1–13.
9. Selkoe D. J. Alzheimer's disease: genes, proteins, and therapy. *Physiol. Rev.* 2001; 81(2), 741–766.
10. Hardy J. A., Higgins G. A. Alzheimer's disease: the amyloid cascade hypothesis. *Science.* 1992; 256(5054), 184–185.
11. Dahlgren K. N., Manelli A. M., Stine W. B. Jr., Baker L. K., Krafft G. A., LaDu M. J. Oligomeric and fibrillar species of amyloid-beta peptides differentially affect neuronal viability. *J. Biol. Chem.* 2002; 277(35), 32046–32053.
12. Gouras G. K., Tsai J., Naslund J. et al. Intraneuronal Abeta42 accumulation in human brain. *Am. J. Pathol.* 2000; 156(1), 15–20.
13. Wirths O., Multhaup G., Bayer T. A. A modified beta-amyloid hypothesis: intraneuronal accumulation of the beta-amyloid peptide-the first step of a fatal cascade. *J. Neurochem.* 2004; 91(3), 513–520.
14. Tillement L., Lecanu L., Papadopoulos V. Alzheimer's disease: effects of  $\beta$ -amyloid on mitochondria. *Mitochondrion.* 2011; 11(1), 13–21.
15. Hirai K., Aliev G., Nunomura A. et al. Mitochondrial abnormalities in Alzheimer's disease. *J. Neurosci.* 2001; 21(9), 3017–3023.
16. Bubber P., Haroutunian V., Fisch G., Blass J. P., Gibson G. E. Mitochondrial abnormalities in Alzheimer brain: mechanistic implications. *Ann. Neurol.* 2005; 57(5), 695–703.
17. Butterfield D. A., Drake J., Pocernich C., Castegna A. Evidence of oxidative damage in Alzheimer's disease brain: central role for amyloid beta-peptide. *Trends Mol Med.* 2001; 7(12), 548–554.
18. LaFerla F. M. Calcium dyshomeostasis and intracellular signalling in Alzheimer's disease. *Nat. Rev. Neurosci.* 2002; 3(11), 862–872.
19. Manczak M., Park B. S., Jung Y., Reddy P. H. Differential expression of oxidative phosphorylation genes in patients with Alzheimer's disease: implications for early mitochondrial dysfunction and oxidative damage. *Neuromolecular Med.* 2004; 5(2), 147–162.
20. Fernández-Vizarra P., Fernández A. P., Castro-Blanco S. et al. Intra- and extracellular Abeta and PHF in clinically evaluated cases of Alzheimer's disease. *Histol. Histopathol.* 2004; 19(3), 823–844.
21. Lustbader J. W., Cirilli M., Lin C. et al. ABAD directly links Abeta to mitochondrial toxicity in Alzheimer's disease. *Science.* 2004; 304(5669), 448–452.
22. Kim H. S., Lee J. H., Lee J. P. et al. Amyloid beta peptide induces cytochrome C release from isolated mitochondria. *Neuroreport.* 2002; 13(15), 1989–1993.
23. Aleardi A. M., Benard G., Augereau O. et al. Gradual alteration of mitochondrial structure and function by beta-amyloids: importance of membrane viscosity changes, energy deprivation, reactive oxygen species production, and cytochrome c release. *J. Bioenerg. Biomembr.* 2005; 37(4), 207–225.
24. Moreira P. I., Santos M. S., Moreno A., Rego A. C., Oliveira C. Effect of amyloid beta-peptide on permeability transition pore: a comparative study. *J. Neurosci. Res.* 2002; 69(2), 257–267.
25. Hansson Petersen C. A., Alikhani N., Behbahani H. et al. The amyloid beta-peptide is imported into mitochondria via the TOM import machinery and localized to mitochondrial cristae. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* 2008; 105(35), 13145–13150.
26. Area-Gomez E., de Groof A. J. C., Boldogh I., et al. Presenilins are enriched in endoplasmic reticulum membranes associated with mitochondria. *Am. J. Pathol.* 2009; 175(5), 1810–1816.
27. Muirhead K. E. A., Borger E., Aitken L., Conway S. J., Gunn-Moore F. J. The consequences of mitochondrial amyloid beta-peptide in Alzheimer's disease. *Biochem. J.* 2010; 426(3), 255–270.
28. Yan S. D., Fu J., Soto C. et al. An intracellular protein that binds amyloid-beta peptide and mediates neurotoxicity in Alzheimer's disease. *Nature.* 1997; 389(6652), 689–695.
29. Du H., Guo L., Fang F. et al. Cyclophilin D deficiency attenuates mitochondrial and neuronal perturbation and ameliorates learning and memory in Alzheimer's disease. *Nat. Med.* 2008; 14(10), 1097–1105.
30. Verdier Y., Földi I., Sergeant N. et al. Characterization of the interaction between Abeta 1-42 and glyceraldehyde phosphodehydrogenase. *J. Pept. Sci.* 2008; 14(6), 755–762.
31. Park H. J., Seong Y. M., Choi J. Y., Kang S., Rhim H. Alzheimer's disease-associated amyloid beta interacts with the human serine protease HtrA2/Omi. *Neurosci. Lett.* 2004; 357(1), 63–67.
32. He X. Y., Schulz H., Yang S. Y. A human brain L-3-hydroxyacyl-coenzyme A dehydrogenase is identical to an amyloid beta-peptide-binding protein involved in Alzheimer's disease. *J. Biol. Chem.* 1998; 273(17), 10741–10746.
33. He X. Y., Merz G., Yang Y. Z., Mehta P., Schulz H., Yang S. Y. Characterization and localization of human type 10 17beta-hydroxysteroid dehydrogenase. *Eur. J. Biochem.* 2001; 268(18), 4899–4907.
34. He X. Y., Yang Y. Z., Schulz H., Yang S. Y. Intrinsic alcohol dehydrogenase and hydroxysteroid dehydrogenase activities of human mitochondrial short-chain L-3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenase. *Biochem. J.* 2000; 345(Pt 1), 139–143.
35. Furuta S., Kobayashi A., Miyazawa S., Hashimoto T. Cloning and expression of cDNA for a newly identified isozyme of bovine liver 3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenase and its import into mitochondria. *Biochim. Biophys. Acta.* 1997; 1350(3), 317–324.
36. He X. Y., Wen G. Y., Merz G. et al. Abundant type 10 17 beta-hydroxysteroid dehydrogenase in the hippocampus of mouse Alzheimer's disease model. *Brain Res. Mol. Brain Res.* 2002; 99(1), 46–53.
37. Ofman R., Ruiter J. P. N., Feenstra M. et al. 2-Methyl-3-hydroxybutyryl-CoA dehydrogenase deficiency is caused by mutations in the HADH2 gene. *Am. J. Hum. Genet.* 2003; 72(5), 1300–1307.
38. He X. Y., Merz G., Mehta P., Schulz H., Yang S. Y. Human brain short chain L-3-hydroxyacyl coenzyme A dehydrogenase is a single-domain multifunctional enzyme. Characterization of a novel 17beta-hydroxysteroid dehydrogenase. *J. Biol. Chem.* 1999; 274(21), 15014–15019.
39. Powell A. J., Read J. A., Banfield M. J. et al. Recognition of structurally diverse substrates by type II 3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenase (HADH II)/amyloid-beta binding alcohol dehydrogenase (ABAD). *J. Mol. Biol.* 2000; 303(2), 311–327.
40. Du Yan S., Zhu Y., Stern E. D. et al. Amyloid beta-peptide-binding alcohol dehydrogenase is a component of the cellular response to nutritional stress. *J. Biol. Chem.* 2000; 275(35), 27100–27109.
41. He X. Y., Wegiel J., Yang Y. Z., Pullarkat R., Schulz H., Yang S. Y. Type 10 17beta-hydroxysteroid dehydrogenase catalyzing the oxidation of steroid modulators of gamma-aminobutyric acid type A receptors. *Mol. Cell. Endocrinol.* 2005; 229(1–2), 111–117.
42. Holzmann J., Frank P., Löffler E., Bennett K. L., Gerner C., Rossmann W. RNase P without RNA: identification and functional reconstitution of the human mitochondrial tRNA processing enzyme. *Cell.* 2008; 135(3), 462–474.

43. Yang S. Y., He X. Y., Miller D. Hydroxysteroid (17 $\beta$ ) dehydrogenase X in human health and disease. *Mol. Cell. Endocrinol.* 2011; 343(1–2), 1–6.
44. Kissinger C. R., Rejto P. A., Pelletier L. A. et al. Crystal structure of human ABAD/HSD10 with a bound inhibitor: implications for design of Alzheimer's disease therapeutics. *J. Mol. Biol.* 2004; 342(3), 943–952.
45. Xie Y., Deng S., Chen Z., Yan S., Landry D. W. Identification of small-molecule inhibitors of the Abeta-ABAD interaction. *Bioorg. Med. Chem. Lett.* 2006; 16(17), 4657–4660.
46. Yan Y., Liu Y., Sorci M. et al. Surface plasmon resonance and nuclear magnetic resonance studies of ABAD-Abeta interaction. *Biochemistry.* 2007; 46(7), 1724–1731.
47. Yan S. D., Shi Y., Zhu A. et al. Role of ERAB/L-3-hydroxyacyl-coenzyme A dehydrogenase type II activity in Abeta-induced cytotoxicity. *J. Biol. Chem.* 1999; 274(4), 2145–2156.
48. Oppermann U. C., Salim S., Tjernberg L. O., Terenius L., Jörnvall H. Binding of amyloid beta-peptide to mitochondrial hydroxyacyl-CoA dehydrogenase (ERAB): regulation of an SDR enzyme activity with implications for apoptosis in Alzheimer's disease. *FEBS Lett.* 1999; 451(3), 238–242.
49. Yao J., Taylor M., Davey F. et al. Interaction of amyloid binding alcohol dehydrogenase/Abeta mediates up-regulation of peroxiredoxin II in the brains of Alzheimer's disease patients and a transgenic Alzheimer's disease mouse model. *Mol. Cell. Neurosci.* 2007; 35(2), 377–382.
50. Ren Y., Xu H. W., Davey F. et al. Endophilin I expression is increased in the brains of Alzheimer disease patients. *J. Biol. Chem.* 2008; 283(9), 5685–5691.
51. Ramjaun A. R., Angers A., Legendre-Guillemin V., Tong X. K., McPherson P. S. Endophilin regulates JNK activation through its interaction with the germinal center kinase-like kinase. *J. Biol. Chem.* 2001; 276(31), 28913–28919.
52. Sayre L. M., Zelasko D. A., Harris P. L., Perry G., Salomon R. G., Smith M. A. 4-Hydroxynonenal-derived advanced lipid peroxidation end products are increased in Alzheimer's disease. *J. Neurochem.* 1997; 68(5), 2092–2097.
53. Murakami Y., Ohsawa I., Kasahara T., Ohta S. Cytoprotective role of mitochondrial amyloid beta peptide-binding alcohol dehydrogenase against a cytotoxic aldehyde. *Neurobiol. Aging.* 2009; 30(2), 325–329.
54. Dye R. V., Miller K. J., Singer E. J., Levine A. J. Hormone replacement therapy and risk for neurodegenerative diseases. *Int. J. Alzheimers Dis.* 2012; 2012, 258454.
55. Yao J., Du H., Yan S. et al. Inhibition of Amyloid-beta (A beta) peptide-binding alcohol dehydrogenase-A beta interaction reduces a beta accumulation and improves mitochondrial function in a mouse model of Alzheimer's disease. *J. Neurosci.* 2011; 31(6), 2313–2320.
56. Lim Y. A., Grimm A., Giese M. et al. Inhibition of the mitochondrial enzyme ABAD restores the amyloid- $\beta$ -mediated deregulation of estradiol. *PLoS ONE.* 2011; 6(12), e28887.



## BABIČKU POTRKAL JELEN ANEB CO TOMU ŘÍKÁTE, DOKTORE?

Radkin Honzák

**Praha: Galén, 2012, 212 s. – První vydání**

**ISBN: 978-80-7262- 842-1**

**Cena: 250 Kč**

**Formát: 120x190 mm, brožované, barevné**

S texty našeho předního psychiatra, MUDr. Radkina Honzáka, CSc., se mohou čtenáři a posluchači setkávat již po řadu let v denním tisku, knižních publikacích, na přednáškách, v rozhlasových relacích a v posledních několika letech i na jeho internetovém blogu. Radkin Honzák patří k autorům, jejichž bezprostřední reakce na události kolem nás jsou vlastně malými psychologickými studiemi. Podávají zasvěcený – ať již kritický nebo shovívavý – obraz dnešní doby, navíc většinou s charakteristickým humorem. Z několika desítek svých populárně vědeckých textů autor spolu s redaktorem Milošem Voráčem vybrali a sestavili knížku esejů, sloupků, komentářů i zamyšlení. Výtvarného doprovodu se ujal klasik české karikatury Miroslav Barták.

**Objednávky zasílejte e-mailem nebo poštou: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i název časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.**