

تأثیر مایع رویی لنفوسیت T در القای بلوغ سلول‌های دندریتیک (DC1) و تولید سلول‌های موثر برای ایمونوتراپی تومور

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۱۰/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۱۱/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: از آنجا که سلول‌های دندریتیک (DC) قادر به القای پاسخ ایمنی بر علیه تومور می‌باشند، امروزه علاقه فزاینده‌ای در به‌کارگیری این سلول‌ها در ایمونوتراپی تومور وجود دارد. در مطالعه حاضر سلول‌های دندریتیک به‌منظور استفاده در امر تحقیقات و ایمونوتراپی تومور بررسی شدند. **روش بررسی:** بخشی از سلول‌های تک‌هسته‌ای خون محیطی که به پلاستیک می‌چسبند در حضور GM-CSF و IL-4 به مدت پنج روز و سپس به مدت دو روز نیز با TNF- α ، PLY-IC و مایع رویی لنفوسیت T تحریک شده با PHA، PHA-activated T cells Conditioned Medium کشت داده شد و بررسی مورفولوژیک تعیین فنوتیپ، قدرت بیگانه‌خواری سلول‌های دندریتیک ارزیابی شد. توانایی سلول‌های تولیدشده در واکنش مختلط لکوسیتی آلورژن و میزان سایتوکین‌های تولید شده مورد سنجش قرار گرفت. **یافته‌ها:** سلول‌های دندریتیک تولید شده با این روش دارای افزایش بیان مولکول‌های سطحی نظیر CD80، CD83، CD86، HLA-DR بودند. این سلول‌ها دارای توانایی فاگوسیتوز کم و قدرت تحریک بالای لنفوسیت‌های T بودند. با سنجش نسبت سایتوکین‌ها مشخص شد سلول‌های دندریتیک تولید شده از نوع DC1 می‌باشند. **نتیجه‌گیری:** این داده‌ها نشان‌دهنده القای بلوغ کارآمدتر سلول‌های دندریتیک توسط مایع رویی سلول‌های لنفوسیت T می‌باشد که با PHA تحریک شده بودند. استفاده از این مایع رویی به‌عنوان فاکتور بلوغ می‌تواند منجر به تولید سلول‌های دندریتیک کارآمدتر با توانایی ایمونوتراپی تومور باشد و امکان تکامل هر چه بیشتر استراتژی‌های جدید در ایمونوتراپی بیماری‌ها با استفاده از سلول‌های دندریتیک تولید شده در آزمایشگاه را فراهم کند.

کلمات کلیدی: سلول‌های دندریتیک، لنفوسیت T، ایمونوتراپی تومور.

معصومه اسدی^{۱*}، فرح فرخی^۱
میثم گنجی‌بخش^۱، نوروز دلیرز^۲
وحید نجاتی^۱، کیکاوس غلامی^۱

۱- گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم

۲- گروه ایمونولوژی، دانشکده دامپزشکی

دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

* نویسنده مسئول: ارومیه، دانشگاه ارومیه، دانشکده علوم، گروه زیست‌شناسی، کادپستی: ۵۷۱۵۹۱۵۱۹۹
تلفن: ۰۹۳۵۷۸۶۰۱۰۱
email: masome.asadi@gmail.com

مقدمه

هم‌چنین به سبب افزایش یافته‌ها، در مورد فیزیولوژی سلول‌های دندریتیک و اهمیت آن‌ها در ایجاد پاسخ ایمنی با استفاده از آرایه آنتی‌ژن، امید به‌کار بردن این سلول‌ها در درمان سرطان بسیار بالا می‌باشد.^۱ دو نوع سلول دندریتیک در خون محیطی وجود دارند که از ویژگی‌های فنوتیپی، عملکردی و تکوینی متفاوتی برخوردار می‌باشند.^۲ ویژگی‌هایی که برای سلول‌های دندریتیک بیان گردیده این سلول‌ها را به‌عنوان قوی‌ترین سلول‌های عرضه‌کننده آنتی‌ژن که نقش مرکزی را در ایجاد پاسخ ایمنی به‌ویژه در تحریک سلول‌های T دست نخورده دارند، مطرح می‌سازد. این سلول‌ها در ایجاد پاسخ‌های ایمنی، خود ایمنی، دفع پیوند، عفونت و آنتی‌بادی وابسته به سلول T، دخالت دارند. سلول‌های دندریتیک به‌دلیل ظرفیت بالای خود در عرضه پپتیدهای ایمونژن به همراه مولکول‌های MHC I, II

در طی سال‌های اخیر محققین توانستند از مونوسیت‌های خون محیطی سلول‌های دندریتیک (DC) را تولید کنند و گزارش کردند که با کشت مونوسیت‌ها تحت تأثیر IL-4 و GM-CSF سلول‌های دندریتیک حاصل می‌شوند^۱ و این یافته‌ها پایه‌های استفاده از سلول‌های دندریتیک در ایمونوتراپی را پی‌ریزی کردند.^۲ این سلول‌ها اولین سلول‌های ایمنی هستند که با عوامل بیگانه مواجه می‌شوند و نقش مهمی در رابطه با بیماری‌های عفونی، خود ایمنی، پیوند، آلرژی و سرطان دارند. همچنین در بیماری خود ایمن صرف‌نظر از نوع و محل ایجاد آن، سلول‌های دندریتیک اولین سلول‌هایی هستند که به محل مراجعه و در آن تجمع می‌یابند و به‌دنبال آن سایر سلول‌های ایمنی نیز خود را به محل می‌رسانند.

دندریتیک مناسب ایمونوترایی تومور از تیرماه سال ۱۳۸۸ تا شهریور ۱۳۸۹ در Clean room پژوهشکده زیست فناوری دانشگاه ارومیه صورت گرفت. محیط کشت، سایتوکین‌ها: در تمامی مراحل از محیط کشت RPMI-1640 (شرکت Gibco، انگلستان) که به آن ۲mM، L-گلوتامین (شرکت Sigma، آمریکا)، ۱۰۰U/ml پنی‌سیلین (شرکت Sigma، آمریکا)، ۱۰۰µg/ml استرپتومایسین (شرکت Sigma، آمریکا) -۲- مرکاپتو اتانول ($10^{-5} \times 2/5$ M) (شرکت Sigma، آمریکا) و ۱۰٪ FBS (شرکت Gibco، انگلستان) اضافه شده بود، استفاده گردید. در این مطالعه از سایتوکین‌های ۱۰۰۰u/ml از GM-CSF (Peprtech، آمریکا) IL-4 از ۵۰۰u/ml (Peprtech، آمریکا) TNF-α از ۱۰ng/ml (Peprtech، آمریکا) و ۲۰ng/ml از PLY-IC (Peprtech، آمریکا) استفاده شد.

کشت سلول‌های دندریتیک: کشت این سلول‌ها در دو گروه کنترل و تیمار انجام شد. مقدار ۵۰ml خون هپارینه (۲۰۰U/ml) از سه فرد داوطلب اخذ گردید. خون هپارینه با ۵۰ml محیط کشت RPMI-1640 رقیق گردید. خون رقیق شده به آرامی بر روی فایکول که حجم آن برابر خون رقیق نشده بود قرار گرفت. مجموعه خون رقیق شده و فایکول با سرعت ۸۰۰g به مدت ۱۵ دقیقه سانتریفوژ گردید. سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی (PBMC) که در حد فاصل فایکول و خون رقیق شده جمع شده بودند به آرامی جمع‌آوری گردید و PBMC به دست آمده به منظور حذف فایکول همراه آن با محیط کشت RPMI 1640 مخلوط و با سرعت ۴۵۰g به مدت ۱۰ دقیقه سانتریفوژ گردید. سلول‌های حاصل مجدداً با محیط کشت RPMI 1640 مخلوط و این بار به منظور حذف پلاکت همراه PBMC با سرعت ۲۰۰g به مدت ۱۰ دقیقه سانتریفوژ گردید. تعداد و میزان زنده بودن سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی به دست آمده با استفاده از رنگ تریپان بلو تعیین گردید. سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی که در مرحله قبل تهیه شده بود برای تولید سلول‌های دندریتیک مورد استفاده قرار گرفت. سلول‌های PBMC به تعداد $10^6 \times 3-1/5$ سلول در هر میلی‌لیتر و به مقدار ۵ml در هر فلاسک کشت T25 در محیط کشت RPMI-1640 حاوی پنی‌سیلین (۱۰۰U/ml) استرپتومایسین (۱۰۰µg/ml)، 2ME ($10^{-5} \times 2/5$ M) FBS (۱۰٪) به مدت دو ساعت در 37°C ، ۵٪ CO_2 و ۹۰٪ رطوبت انکوبه گردید. بعد از اتمام زمان انکوباسیون سلول‌هایی که به فلاسک نچسبیده بودند با دو بار

می‌توانند باعث فعال شدن سلول‌های T و بیان گیرنده‌های هم‌تحریکی (Co-stimulator) و چسبیده و تولید سایتوکین‌ها گردند.^۵ امروزه به منظور استفاده از سلول‌های دندریتیک برای ایمونوترایی سرطان آن‌ها را از دو منبع سلول‌های $\text{CD}34^+$ مغز استخوان یا خون محیطی و یا مونسیت‌های خون محیطی اخذ می‌کنند. البته تولید سلول‌های دندریتیک از پیش‌سازهای $\text{CD}34^+$ مستلزم بیوسی و تهیه مغز استخوان و یا تزریق GM-CSF به منظور افزایش تعداد آن‌ها در خون محیطی می‌باشد و هر دوی این روش‌ها به تیمار اضافی نیاز داشته و خطراتی را برای بیمار به همراه دارند.^۶ باید به این نکته توجه داشت که استفاده از سلول‌های دندریتیک به علت توان منحصر به فرد آن در آغاز پاسخ‌های اختصاصی به آنتی‌ژن در سلول T به صورت In vivo و In vitro به منظور تقویت پاسخ‌های ایمنی سلولی میزبان جهت معالجه بیماری‌های ویروسی و ایمونوترایی سرطان، مورد توجه شدید قرار گرفته است^۷ و امکان تولید DCهای منتج شده از سلول‌های پیش‌ساز، به صورت آزمایشگاهی و به میزان مورد نیاز، هم در مدل‌های آزمایشگاهی و هم در معالجات انسانی، به طراحی و آزمایش روش‌های جدید مبتنی بر تولید DC کمک کرده است.^۸ نتایج اخیر نشان می‌دهد مایع رویی لئوسیت‌های T تحریک‌شده دارای $\text{CD}40\text{L}$ ، $\text{TNF-}\alpha$ و IFN-g می‌باشد و لئوسیت‌ها علاوه بر این که $\text{CD}40\text{L}$ بروز می‌دهد، قادر به تولید $\text{CD}40\text{L}$ محلولی در محیط آزمایشگاهی نیز می‌باشد. مایع رویی لئوسیت‌های T با داشتن $\text{CD}40\text{L}$ می‌تواند مولکول‌های کمک‌تحریکی مثل $\text{CD}86$ و $\text{CD}80$ را القا کند. همچنین مایع رویی لئوسیت‌های T تحریک شده حاوی IFN-g می‌باشد که این سایتوکین قادر به تقویت بلوغ میلوئید DC ($\text{CD}11\text{c}1$) می‌باشد.^۹ در این تحقیق، که به منظور تقویت بنیان‌های ایمونوترایی سرطان صورت گرفت، تولید سلول‌های دندریتیک از مونسیت‌های خون افراد سالم، مد نظر قرار گرفت، تا ضمن دستیابی به روش مناسب برای تولید انبوه سلول‌های دندریتیک در خارج از بدن و تعیین ویژگی‌های مورفولوژیکی، فنوتیپی و عملکردی آن‌ها، از این سلول‌ها برای بررسی پاسخ ایمنی بیماران سرطان در خارج از بدن و نیز مطالعات بالینی بهره گرفت.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی است و به منظور تولید سلول‌های

سلول‌های دندریتیک تولید شده (سلول‌های محرک) از نظر تحریک تکثیر لنفوسیت‌های T (سلول‌های پاسخ‌دهنده) واکنش مختلط لکوسیتهی (MLR) آلوزن و اتولوگ به شرح زیر انجام گرفت. لنفوسیت‌های T آلوزن از PBMC افراد داوطلب و با خلوص بیش از ۸۰٪ تهیه گردید. تعداد 10^5 لنفوسیت T با نسبت‌های مختلف (۵:۱، ۱:۱۰ و ۱:۲۰) با سلول‌های دندریتیک مخلوط و به مدت پنج روز در پلیت ۹۶ خانه‌ای ته‌گرد در محیط کشت RPMI-1640 به اضافه ۱۰٪ سرم AB انسانی در حجم $200 \mu\text{l}$ در دمای 37°C و $5\% \text{CO}_2$ کشت داده شد. خانه‌های حاوی سلول‌های دندریتیک تنها، لنفوسیت‌های T تنها و لنفوسیت‌های T تحریک شده با PHA (۲/۵٪) به‌عنوان شاهد در نظر گرفته شد. در روز پنجم به هر خانه مقدار $1 \mu\text{Ci}$ متیل تیمیدین نشان‌دار شده با رادیواکتیو (H3 thymidine) (Amersham، انگلستان) اضافه و به مدت ۱۸ ساعت دیگر انکوبه گردید. سلول‌ها توسط دستگاه Cell Harvester (شرکت ICN - انگلستان) بر روی فیلتر نیتروسولوزی منتقل گردید. بخش‌هایی از فیلتر که حاوی سلول‌های برداشت شده بود جدا و در ویال مخصوص قرار گرفته مقدار 2ml محلول سنتیلاسیون به هر ویال اضافه گردید. میزان تابش پرتو بتا از هر نمونه به مدت یک دقیقه توسط دستگاه شمارش گر بتا (شرکت Wallac - فنلاند) شمارش و ثبت گردید. تمامی آزمایشات به صورت سه تایی انجام و نتایج به دست آمده به صورت Count Per Minute (CPM) محاسبه و گزارش گردید.

اندازه‌گیری قدرت بیگانه‌خواری سلول‌های دندریتیک: $20 \mu\text{L}$ از بید لاتکس فلورسانت (کنژوگه با FITC) (Sigma) با غلظت $10^8 \times 2/5$ در هر میلی‌لیتر در $5 \mu\text{l}$ سرم AB^+ به مدت ۷/۵ دقیقه اپسونیزه (Opsonized) شد. سپس بید اپسونیزه شده با $20 \mu\text{l}$ از سلول‌های دندریتیک بالغ (روز هفت، قبل از اضافه کردن عامل بلوغ) با غلظت $10^7 \times 1/25$ در هر میلی‌لیتر مخلوط شده و با اضافه کردن $60 \mu\text{l}$ بافر مخصوص بیگانه‌خواری (PBS، 5mM گلوکز، $0/9 \text{mM}$ CaCl_2 ، $0/5 \text{mM}$ MgSO_4 و $0/5\%$ FBS) به حجم کلی $100 \mu\text{l}$ رسید (در میکروپلیت ۹۶ خانه‌ای ته‌گرد). میکروپلیت حاوی گروه‌های تیمار به همراه گروه‌های شاهد حاوی تمام مواد به جز بید لاتکس به مدت ۴۸ ساعت در دمای 37°C و $5\% \text{CO}_2$ و ۹۰٪ رطوبت انکوبه شد. بعد از اتمام ۴۸ ساعت انکوباسیون، سلول‌ها برداشت شده و به منظور خاموش شدن فلورسانت سطح سلول با بافر خاموش‌کننده

شستشوی آرام جدا شدند، به سلول‌های چسبنده که اکثریت آن‌ها را منوسیت‌ها تشکیل می‌دادند، محیط کشت جدید به اضافه GM-CSF (1000U/ml) و IL-4 (500U/ml) اضافه و کشت داده شد. در روز سوم مجدداً مقادیر مشابهی از GM-CSF و IL-4 به فلاسک‌های حاوی سلول اضافه گردید. عصاره سلول‌های توموری خون k562 که قبلاً به‌عنوان آنتی‌ژن تهیه شده بود روز چهارم اضافه گردید. در روز پنجم $\text{TNF-}\alpha$ (10ng/ml) و PLY-IC (50% مایع رویی (TCM)) جهت کمک به فرآیند بلوغ سلول‌های دندریتیک اضافه گردید که گروه تیمار نام گرفت، اما در کنترل از این مایع رویی FCM استفاده نشد. در روز هفتم سلول‌های دندریتیک تولید شده با استفاده از بافر PBS حاوی EDTA ($0/5 \text{mM}$) برداشت و از نظر مورفولوژی، فنوتیپ و قدرت بیگانه‌خواری و تحریک تکثیر لنفوسیت‌های T و تولید سایتوکین‌ها مورد مطالعه قرار گرفت.

مطالعه میکروسکوپی: مورفولوژی سلول‌های کشت داده شده از اولین مرحله کشت سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی تا مرحله نهایی برداشت سلول‌های دندریتیک بالغ به وسیله میکروسکوپ معکوس با بزرگ‌نمایی‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفت که جزئیات تغییرات مورفولوژیک در طی دوره کشت و ویژگی‌های سلول‌های دندریتیک به دست آمده در بخش نتایج ارائه گردیده است. بررسی فنوتیپ سطحی سلول به وسیله فلوسایتومتری: در روز هفتم کشت به دلیل بالغ شدن سلول‌ها، اکثریت سلول‌های دندریتیک به حالت شناور در آمدند و معدود سلول‌های چسبنده نیز با اضافه کردن بافر PBS حاوی EDTA ($0/5 \text{mM}$) و انکوبه کردن در 37°C به مدت ۱۵ دقیقه برداشت گردیدند. سلول‌های به دست آمده بعد از یک بار شستشو با بافر FACS در همین بافر که حاوی ۲٪ سرم موش بود به مدت ۳۰ دقیقه در 4°C انکوبه شد. در پایان زمان انکوباسیون سلول‌ها مجدداً با بافر FACS شستشو شده بعد از رساندن حجم آن‌ها به $100 \mu\text{l}$ مقدار $10 \mu\text{l}$ آنتی‌بادی مربوطه یا کنترل ایزوتایپ اضافه به مدت ۴۵ دقیقه در 4°C انکوبه گردیدند.

بعد از اتمام زمان انکوباسیون سلول‌ها یک‌بار با بافر FACS شسته شده بلافاصله با دستگاه فلوسیتومتری FACSCaliber (Becton-Dickinson آمریکا) آزمایش شده نتایج حاصل با نرم‌افزار CellQuest مورد آنالیز قرار گرفت.

واکنش مختلط لکوسیتهی آلوزن و اتولوگ: به منظور سنجش قدرت

خون افراد داوطلب استخراج گردید. سلول‌های PBMC همراه با ۵ml در فلاسک کشت T25 در محیط کشت RPMI-1640 حاوی پنی‌سیلین (۱۰۰U/ml)، استرپتومایسین (۱۰۰g/ml) به مدت دو ساعت در شرایط دمای ۳۷ °C، ۵٪ CO₂ و رطوبت (۹۰٪) انکوبه گردید. بعد از اتمام زمان انکوباسیون سلول‌هایی که به فلاسک نچسبیده بودند با دو بار شستشوی آرام جدا شده و به تعداد ۱×۱۰^۶ /ml لئوسیت T به فلاسک دیگر منتقل گردیدند. محیط کشت تازه بدون سرم، همراه با PHA (۲۰μg/ml)، IL-2 (۲۰U/ml)، جمع‌آوری و سانتریفوژ (۲۰۰۰rpm) گردید. سپس مایع رویی جمع‌آوری و با فیلتر سرسرنگی ۰/۲۲μm استریل گردید و برای استفاده بعدی در دمای ۷۰ °C- قرار داده شد. تهیه عصاره سلول‌های توموری از سوسپانسیون سلول‌های توموری K562: سوسپانسیون سلول‌های توموری K562 به تعداد ۱۱-۱۰ سلول تهیه و دو بار با محیط کشت RPMI-1640 شسته شد. بعد از آخرین شستشو حجم سوسپانسیون سلولی به ۱/۵ml رسانده شد. سوسپانسیون سلولی چهار دور با قرار دادن در نیتروژن مایع و آب ۳۷ °C هر کدام به مدت پنج دقیقه Freeze/thaw گردید. محصولات به دست آمده به مدت پنج دقیقه با سرعت ۱۵۰۰g سانتریفوژ شد. مایع رویی جمع‌آوری شده و مجدداً به مدت یک ساعت با سرعت ۱۳۰۰۰g سانتریفوژ گردید و با استفاده از فیلتر ۰/۲۲ μm استریل گردید. تمامی آزمایش‌ها با سه مرتبه تکرار به ثبت رسیدند و نتایج با برنامه SPSS ویراست ۱۷ بررسی شد. مقایسه بین گروه‌ها توسط Paired t- test و One-way ANOVA انجام شد و مقدار P<۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد. همچنین نتایج تست الایزا توسط نرم‌افزار CUREXPRT 0.7 مورد آنالیز قرار گرفت. مقدار P<۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

بررسی مورفولوژیکی: کشت سلول‌های تک‌هسته‌ای خون محیطی در دمای ۳۷ °C به مدت دو ساعت باعث شد تا اکثریت سلول‌ها که درصد بیشتر آن مونوسیت بودند به ته فلاسک بچسبند و بعد از سه روز کشت سلول‌های چسبیده در حضور GM-CSF، IL-4 چسبندگی خود را از دست داده و شناور شدند. این سلول‌ها بزرگ‌تر از مونوسیت‌ها شده بودند و زواید سیتوپلاسمی پیدا کرده بودند. این روند ادامه یافت تا این‌که در روز پنجم با افزودن فاکتورهای بلوغ

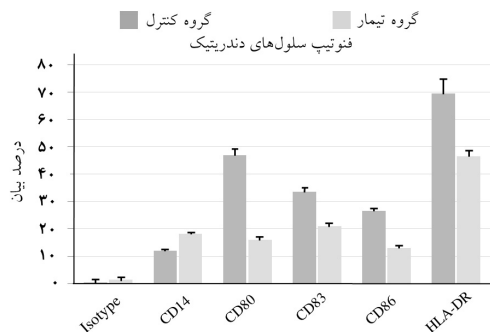
Quenching buffer (۰/۹NaCl)، بافر سیترات ۱۳μM و تریپان بلو (۰/۲۵mg/ml) شسته شدند (۱۰، ۳۰۰g دقیقه). اندازه‌گیری سایتوکین: آزمایش مربوط به IFN-γ، IL-4، IL-10 و IL-12 به صورت جداگانه به وسیله کیت اندازه‌گیری سایتوکین‌های IL-12، IL-10، IL-4، IFN-γ (Peprotech) انجام گرفت ولی به دلیل تشابه روش کار در یک‌جا توضیح داده می‌شود، میزان تولید IFN-γ و IL-4 در مایع رویی تست MLR و میزان تولید IL-10 و IL-12 در مایع رویی روز هفتم کشت سلول‌های دندریتیک مورد سنجش قرار گرفت. از Capture Ab مربوط به تست IFN-γ، IL-4، IL-10 و IL-12 تهیه شده با غلظت ۱μg/ml به مقدار ۱۰۰μl به هر خانه پلیت ۹۶ خانه اضافه شد. برای هر نمونه آزمایش دو خانه در نظر گرفته شد و شش جفت خانه نیز برای نمونه استاندارد در نظر گرفته شد. سطح پلیت پوشانده شده و به مدت یک شب در دمای اتاق انکوبه شد. هر خانه پلیت چهار بار با ۳۰۰μl Wash buffer شسته شده و آب اضافی پلیت گرفته شد. به هر خانه پلیت ۳۰۰μl Block buffer اضافه و به مدت یک ساعت در دمای اتاق انکوبه شد. همانند مرحله سه شستشو انجام شد. به خانه‌های مربوطه مایع رویی جمع‌آوری شده به صورت دوتایی اضافه شد. همچنین آنتی‌بادی استاندارد نیز به طور سریالی از رقت ۲۰ng/ml تا صفر تهیه شد و به شش خانه به طور دوتایی اضافه گردید. سطح پلیت پوشانده شده و به مدت دو ساعت در دمای اتاق انکوبه شد. همانند مرحله سه شستشو انجام شد. Detection Ab با غلظت گفته شده در پروتکل تهیه شد و به هر خانه ۱۰۰μl اضافه شد. سطح پلیت پوشانده شده و به مدت دو ساعت در دمای اتاق انکوبه شد. همانند مرحله سه شستشو انجام شد. Avidin- HRP Conjugate با غلظت ۱:۲۰۰۰ تهیه شد و به هر خانه ۱۰۰μl اضافه شد و به مدت ۳۰ دقیقه در دمای اتاق انکوبه شد. همانند مرحله سه شستشو انجام شد. به هر خانه ۱۰۰μl از ABTS liquid substrate اضافه شد. با مشاهده تغییر رنگ پلیت با استفاده از دستگاه قرائت‌گر الایزا (Awerness) و با طول موج ۴۰۵nm قرائت شد. متوسط OD به دست آمده محاسبه با استفاده از برنامه Curve expert (version 0/7) مقدار IFN-γ، IL-4، IL-10 و IL-12 موجود در نمونه تعیین و به صورت ng/ml گزارش شد.

تولید مایع رویی لئوسیت T تحریک شده با PHA: ابتدا سلول‌های تک‌هسته‌ای خون محیطی (PBMC) طبق روش ذکر شده از نمونه

شدت فلورسانس (MFI) نشان داده می‌شود نیز مورد سنجش قرار گرفت و مشخص گردید تعداد ذرات فلورسانس بلعیده شده توسط هر یک از سلول‌های دندریتیک تیمار نسبت به گروه کنترل به میزان اندکی افزایش نشان می‌دهد که این مسئله نشان دهنده این است که هر چند تعداد سلول‌های فاگوسیتوز کننده در گروه تیمار کمتر بوده ولی قدرت فاگوسیتوز آن‌ها به ازای هر سلول بیشتر شده بود، اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P < 0/05$) (نمودار ۲).

سنجش تحریک لنفوسیت T: به منظور سنجش عملکرد سلول‌های دندریتیک تولید شده در تیمار و گروه کنترل، توانایی آن‌ها در القاء واکنش لوکوسیتی آلورژیک مطالعه شد و نتایج حاصل نشان داد که سلول‌های دندریتیک تولید شده در تیمار دارای توانایی بیشتر در القاء تکثیر سلول‌های آلورژن نسبت به سلول‌های دندریتیک گروه کنترل می‌باشند (نتایج به صورت میانگین CPM در نمودار ۳ نمایش داده شده است)، که تفاوت آن‌ها از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد ($P < 0/05$).

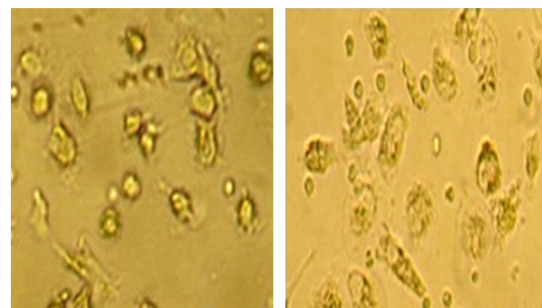
بررسی توانایی تولید سایتوکین‌ها توسط سلول‌ها: میزان ترشح سایتوکین $INF-\gamma$ و IL-4 از لنفوسیت‌های T، که توسط سلول‌های دندریتیک گروه کنترل و تیمار تحریک شده بودند به وسیله کیت الایزا مورد سنجش قرار گرفت و نتایج نشان داد میزان ترشح $INF-\gamma$ و IL-4 توسط لنفوسیت‌های T، در تیمار نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است (نمودار ۴). همان‌گونه که در نمودار ۵ مشخص گردیده میزان ترشح IL-12 در تیمار نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است و همچنین میزان ترشح IL-10 در تیمار نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است همین‌طور نسبت IL-12 به IL-10 در تیمار نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است.



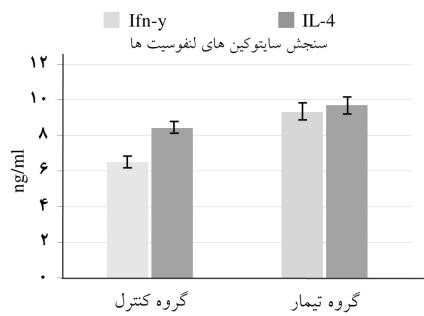
نمودار-۱: میانگین درصد بیان مولکول‌های CD14، CD83، CD86، CD80، HLA-DR در سطح سلول‌های دندریتیک کنترل و تیمار * اختلاف معنی‌دار ($P < 0/05$) می‌باشد

TNF- α ، PLY-IC و TCM افزایش قابل ملاحظه اندازه سلول و تعداد زواید سیتوپلاسمی و روند شناور شدن آن‌ها دیده می‌شد. انجام این آزمایشات به صورت مکرر نشان داد که حدود ۱۰-۳٪ از PBMC به سلول‌هایی با ویژگی‌های سلول دندریتیک تبدیل می‌شوند (شکل ۱). ویژگی‌های فنوتیپی سلول‌های دندریتیک: درصد بیان مولکول‌های CD14، CD80، CD83، CD86 و HLA-DR با استفاده از دستگاه فلوسایتمتری مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج آن به صورت میانگین درصد بیان مولکول‌ها، در نمودار ۲ ارایه شده است. همان‌گونه که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود میزان بیان CD14 از مقدار ۱۸/۲۶٪ در گروه کنترل به مقدار ۱۲/۱۰٪ در گروه تیمار کاهش یافته که دارای اختلاف معنی‌دار نسبت به هم می‌باشند و میزان بیان مولکول CD80 از ۱۶/۵۱٪ در گروه کنترل به مقدار ۴۷/۱۵٪ در گروه تیمار افزایش یافته که این افزایش دارای اختلاف معنی‌دار با گروه کنترل می‌باشد. همچنین میزان بیان مولکول CD83 از ۲۱/۳۸٪ در گروه کنترل به مقدار ۳۴/۱۸٪ در گروه تیمار افزایش یافته که این افزایش نیز دارای اختلاف معنی‌دار با گروه کنترل می‌باشد و میزان بیان مولکول CD86 از ۱۳/۸۷٪ در گروه کنترل به مقدار ۲۶/۹۱٪ در تیمار افزایش یافته است و نیز میزان بیان مولکول HLA-DR از ۴۴/۱۱٪ در گروه کنترل به مقدار ۷۰/۰۱٪ در تیمار افزایش یافته است که این مقادیر دارای اختلاف معنی‌دار نسبت به گروه کنترل می‌باشند.

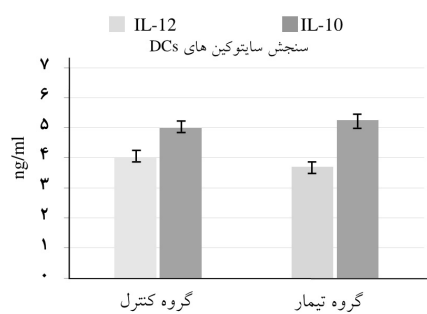
قدرت بیگانه‌خواری سلول‌ها: سنجش این تست با استفاده از روش فلوسایتمتری بررسی شد. نتایج فلوسایتمتری به دست آمده نشان داد درصد بیگانه‌خواری نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است اما در این تحقیق تعداد ذرات فلورسانس بلعیده شده توسط هر یک از سلول‌های دندریتیک به وسیله دستگاه فلوسایتمتری که به صورت میانگین



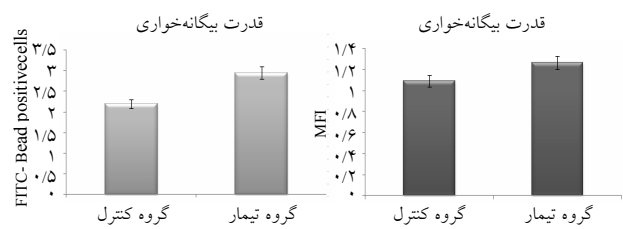
شکل-۱: مقایسه میکروسکوپی سلول‌های موجود در فلاسک‌های ایجاد شده گروه کنترل (چپ) و تیمار (راست)



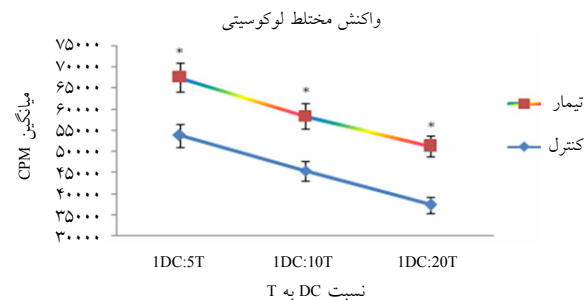
نمودار-۴: نتایج سنجش سائتوکین های لنفوسیت T با کیت الیزا



نمودار-۵: نتایج سنجش سائتوکین های دندریتیک با کیت الیزا



نمودار-۲: مقایسه بیگانه خواری در سلول های دندریتیک گروه کنترل و بیمار (با فلوسایتمتری)



نمودار-۳: نتایج واکنش مختلط لوکوسیتی (MLR) با استفاده از متیل تایمیدین نشان دار

بحث

از اواخر قرن نوزدهم به بعد ایمونوتراپی تومور در کنار روش های متداول درمانی مورد توجه محققین و صاحب نظران قرار گرفته است، و از آن زمان تاکنون همزمان با پیشرفت علوم بیوتکنولوژی، ایمونولوژی، بیوشیمی و بیولوژی مولکولی از روش های مختلفی از جمله انواع واکسن های توموری، تغییر دهنده های پاسخ های بیولوژیکی، سائتوکین ها، آنتی بادی های مونوکلونال و غیره برای ایمونوتراپی فعال و غیر فعال بهره گرفته اند. به دنبال شناسایی و تعیین ویژگی های ریخت شناختی و عملکردی سلول های دندریتیک به عنوان سلول های حرفه ای عرضه کننده آنتی ژن توجه خاصی به استفاده از این سلول ها در ایمونوتراپی تومور معطوف شده است.^{۱۱} در این مطالعه از سلول های تک هسته ای خون محیطی افراد داوطلب که بعد از دو ساعت انکوباسیون در دمای °C ۳۷ به فلاسک کشت چسبیده بودند، برای تولید سلول های دندریتیک استفاده شد. در طی دو ساعت حدودا ۰/۸٪ از سلول های چسبیده را مونسیت های CD14 و بقیه را مخصوصاً لنفوسیت ها تشکیل می دهند.^{۱۲} برخی محققین ابتدا مونسیت های خون محیطی جدا کرده و سپس برای تولید DC

استفاده کرده اند. ولی از آنجا که حضور لنفوسیت ها و عوامل ترشح شده از آنها به رشد و تمایز سلول های DC کمک می کند،^{۱۳} روش مذکور مورد استفاده قرار نگرفت. سلول های دندریتیک بالغ نقش مهمی را در ایمنی ضد توموری ایفاء می دهند. تولید سلول های دندریتیک بالغ پایدار می تواند برای سلول درمانی مفید باشد. سلول های دندریتیک تولید شده در محیط آزمایشگاهی قدرت تحریک لنفوسیت T بکر را دارند. مایع رویی لنفوسیت T حاوی سطوح بالایی از اشکال فعال بیولوژیکی مثل TNF- α , IFN-g, CD40L می باشد. مایع رویی لنفوسیت T تحریک شده به علت دارا بودن TNF- α , IFN-g قادر به افزایش بروز مولکول های سطحی چسبنده و محرک می باشد. علاوه بر این CD40 L توانایی القای تولید سائتوکین هایی نظیر TNF- α , IFN- γ , IL-12 و مولکول های سطحی ضروری پاسخ ایمنی نظیر CD80, CD83 و CD86 را دارد.^{۱۴} بنابراین مایع رویی لنفوسیت های T تحریک شده با PHA دارای سائتوکین های محرک برای تمایز و بلوغ سلول های دندریتیک می باشد. یک سلول دندریتیک ایده آل برای ایمونوتراپی باید بتواند بعد از بلوغ و به عنوان

نتایج MLR (واکنش مختلط لوکوسیتی) آلورژنیک مشخص گردید، سلول‌های تولید شده در تیمار نسبت به کنترل، لنفوسیت‌های مجاور را بیشتر تحریک کرده بودند و سبب تکثیر بیشتری شده بودند این مسئله نشان می‌دهد سلول‌های دندریتیک تیمار دارای توانایی بیشتر در تحریک لنفوسیت‌های T بکر می‌باشند که این مسئله به علت بلوغ بهتر این سلول‌ها نسبت به گروه کنترل می‌باشد. DC فعال شده IL-12 تولید و باعث ترشح IFN- γ به وسیله سلول‌های T می‌شود. در بررسی پاسخ ایمنی بر علیه آنتی‌ژن‌های توموری یکی از معیارهای ارزیابی سنجش سایتوکین تولید شده توسط سلول‌های حساس شده است. نگاهی به این مطالعات نشان می‌دهد که در اغلب موارد IL-4 و IFN- γ به‌عنوان نمایندگان تیپ‌های سایتوکینی دندریتیک تیپ ۲ و دندریتیک تیپ ۱ مورد سنجش واقع شده‌اند.^{۱۴} یکی از عواملی که در تعیین تیپ پاسخ‌های ایمنی مورد بررسی قرار می‌گیرد، نوع سایتوکینی است که توسط سلول‌های دندریتیک بالغ و یا لنفوسیت‌های T تحریک شده توسط آن‌ها تولید می‌شود. اگر سلول‌های دندریتیک در طی بلوغ به سمت DC1 حرکت کنند میزان تولید IL-12 نسبت به IL-10 بیشتر خواهد بود و برعکس اگر میزان تولید IL-10 نسبت به IL-12 بیشتر باشد سلول‌های دندریتیک به سمت DC2 خواهند رفت. DC1 در القای پاسخ ایمنی سلولی و مبارزه با پاتوژن‌های داخل سلولی موثر است.^{۱۷} با این هدف در این تحقیق از مایع رویی لنفوسیت T تحریک شده برای القای پولاریزاسیون سلول‌های دندریتیک استفاده شده، همان‌گونه که در بخش نتایج بیان شد حضور این مایع رویی با این‌که باعث افزایش تولید هر دو سایتوکین IL-10 و IL-12 شده بود ولی تولید IL-10 کمتر بود بنابراین نسبت IL-12 به IL-10 افزایش یافته بود. لنفوسیت‌های T در پاسخ به تحریکات آنتی‌ژنی در داخل و خارج از بدن به تولید انواع سایتوکین‌ها می‌پردازند بر اساس، نوع، مقدار و مسیر عرضه آنتی‌ژن و نیز محیط ظریف اطراف سلول‌های T به‌همراه تحریکات سایر سلول‌ها دو نوع سلول T یعنی Th1 و Th2 را القاء می‌شود که هر کدام از آن‌ها انواع خاصی از سایتوکین را ترشح می‌کنند IFN- γ به‌عنوان سایتوکین شاخص Th1 و IL-4 به‌عنوان سایتوکین شاخص Th2 شناخته می‌شوند. در ایمونولوژی تومور القاء پاسخ Th1 و در نتیجه تقویت ایمنی سلولی با واسطه سایتوکین‌هایی چون IFN- γ ، IL-2 و غیره با تقویت پاسخ ضد توموری، تحلیل تومور همراه است.^{۱۸،۱۹} بر این مبنا در این مطالعه سنجش IL-4 و IFN- γ

یکی از مشخصه‌های اصلی بلوغ، سلول‌های T اختصاصی را در تحریک کند که ابزارهای آن برای این امر، مولکول‌های کمک محرک مثل CD40، CD80/86، مولکول‌های چسبندگی و سایتوکین‌هایی مثل IL-12 می‌باشد. از طرفی سلول‌های دندریتیک بالغ می‌بایست دارای مقادیر کاهش یافته‌ای از CD14 بر سطح خود باشند، که این کاهش در حین بلوغ و به واسطه کاهش نسخه‌برداری از ژن CD14 بر اثر IL-4 اضافه شده، رخ می‌دهد.^{۱۴} از دیگر شاخص‌های سلول‌های دندریتیک، می‌توان به بیان مولکول CD83 در سطح این سلول‌ها اشاره کرد، این مولکول سطحی جزو ابرخانواده ایمونوگلوبولین‌ها بوده و هنوز نقش اصلی آن در هاله‌ای از ابهام است. البته به نظر می‌رسد این مولکول سطحی در تنظیم ایمنی سلولی بی‌تاثیر نباشد.^{۱۵} از دیگر مشخصه‌های مورد بحث در مورد سلول‌های دندریتیک بالغ، افزایش بیان MHC II در سطح این سلول‌ها می‌باشد که در مطالعه حاضر، بیان این مولکول در قالب سنجش میزان بروز HLA-DR در سطح سلول‌های تولید شده بررسی شد.^۸ در این تحقیق مشخص گردید که سلول‌های دندریتیک که با کمک مایع رویی سلول‌های لنفوسیت T بلوغ یافتند نسبت به گروه کنترل افزایش معنی‌دار از لحاظ آماری در بروز مولکول‌های سطحی CD80، CD83، CD86 و HLA-DR نشان می‌دهند. مشخصه بعدی بلوغ، قدرت بیگانه‌خواری سلول‌های دندریتیک می‌باشد که انتظار می‌رود سلول‌های دندریتیک با تغییر وضعیت از حالت نابالغ به بالغ، قدرت بیگانه‌خواری و تمامی ویژگی‌های لازم برای اخذ آنتی‌ژن از جمله گیرنده‌های سطحی لازم برای این کار را از دست داده و در عوض قدرت عرضه آنتی‌ژن و نهایتاً تحریک سلول‌های T را تقویت کنند.^{۱۶} در این تحقیق تعداد ذرات فلورسانس بلعیده شده توسط هر یک از سلول‌های دندریتیک به‌وسیله دستگاه فلوسایتومتری که به‌صورت میانگین شدت فلورسانس Mean Fluorescence Intensity (MFI) نشان داده می‌شود مورد سنجش قرار گرفت و مشخص گردید تعداد ذرات فلورسانس بلعیده شده توسط هر یک از سلول‌های دندریتیک تیمار نسبت به گروه کنترل افزایش نشان می‌دهند که این مسئله نشان‌دهنده این است که هر چند تعداد سلول‌های فاگوسیتوز کننده در تیمارها کمتر بوده ولی قدرت فاگوسیتوز آن‌ها به ازای هر سلول بیشتر بوده است. یکی دیگر از شاخص‌های مورد بحث در مورد بلوغ سلول‌های دندریتیک قدرت تحریکی سلول‌های دندریتیک در تکثیر لنفوسیت‌های T می‌باشد که در این تحقیق پس از مقایسه

تحقیق نشان می‌دهد که مایع رویی سلول‌های لنفوسیت T، تاثیر مثبت بر عملکرد و فنوتیپ سلول‌های دندریتیک مشتق از مونوسیت خون دارد و باعث القای بلوغ در این سلول‌ها می‌شود. سلول‌های دندریتیک تولید شده از نوع DC1 بوده که در ایمونوتراپی تومور موثر می‌باشند.

به‌عنوان نمایندگان تیپ‌های سایتوکینی Th1 و Th2 مورد سنجش قرار گرفت و مشاهده گردید که میزان ترشح سایتوکین IL-4 و INF- γ در تیمار نسبت به گروه کنترل افزایش یافته و نسبت INF- γ به IL-4 نیز افزایش یافته بود که نشان‌دهنده تیپ‌های سایتوکینی Th1 می‌باشد. این

References

- Inaba K, Inaba M, Deguchi M, Hagi K, Yasumizu R, Ikehara S, et al. Granulocytes, macrophages, and dendritic cells arise from a common major histocompatibility complex class II-negative progenitor in mouse bone marrow. *Proc Natl Acad Sci U S A* 1993;90(7):3038-42.
- Brossart P, Bevan MJ. Presentation of exogenous protein antigens on major histocompatibility complex class I molecules by dendritic cells: pathway of presentation and regulation by cytokines. *Blood* 1997;90(4):1594-9.
- Heufler C, Koch F, Stanzl U, Topar G, Wysocka M, Trinchieri G, et al. Interleukin-12 is produced by dendritic cells and mediates T helper 1 development as well as interferon-gamma production by T helper 1 cells. *Eur J Immunol* 1996;26(3):659-68.
- Paglia P, Chiodoni C, Rodolfo M, Colombo MP. Murine dendritic cells loaded in vitro with soluble protein prime cytotoxic T lymphocytes against tumor antigen in vivo. *J Exp Med* 1996;183(1):317-22.
- Lu L, McCaslin D, Starzl TE, Thomson AW. Bone marrow-derived dendritic cell progenitors (NLDC 145⁺, MHC CLASS II⁺, B7-1^{dim}, B7-2⁻) induce alloantigen-specific hyporesponsiveness in murine T lymphocytes. *Transplantation* 2003;60(12):1539-45.
- Kato K, Takaue Y, Wakasugi H. T-cell-conditioned medium efficiently induces the maturation and function of human dendritic cells. *J Leukoc Biol* 2001;70(6):941-9.
- Dudda JC, Simon JC, Martin S. Dendritic cell immunization route determines CD8⁺ T cell trafficking to inflamed skin: role for tissue microenvironment and dendritic cells in establishment of T cell-homing subsets. *J Immunol* 2004;172(2):857-63.
- Stick SM, Holt PG. The airway epithelium as immune modulator: the LARC ascending. *Am J Respir Cell Mol Biol* 2003;28(6):641-4.
- Kato K, Takaue Y, Wakasugi H. T-cell-conditioned medium efficiently induces the maturation and function of human dendritic cells. *J Leukoc Biol* 2001;70(6):941-9.
- Hsu FJ, Benike C, Fagnoni F, Liles TM, Czerwinski D, Taidi B, et al. Vaccination of patients with B-cell lymphoma using autologous antigen-pulsed dendritic cells. *Nat Med* 1996;2(1):52-8.
- Goxe B, Latour N, Chokri M, Abastado JP, Salcedo M. Simplified method to generate large quantities of dendritic cells suitable for clinical applications. *Immunol Invest* 2000;29(3):319-36.
- Banchereau J, Steinman RM. Dendritic cells and the control of immunity. *Nature* 1998;392(6673):245-52.
- Kiertscher SM, Luo J, Dubinett SM, Roth MD. Tumors promote altered maturation and early apoptosis of monocyte-derived dendritic cells. *J Immunol* 2000;164(3):1269-76.
- Bitton RJ. Cancer vaccines: a critical review on clinical impact. *Curr Opin Mol Ther* 2004;6(1):17-26.
- Banchereau J, Steinman RM. Dendritic cells and the control of immunity. *Nature* 1998;392(6673):245-52.
- Grégoire M, Ligeza-Poisson C, Juge-Morineau N, Spisek R. Anti-cancer therapy using dendritic cells and apoptotic tumour cells: pre-clinical data in human mesothelioma and acute myeloid leukaemia. *Vaccine* 2003;21(7-8):791-4.
- Steinbrink K, Wölfl M, Jonuleit H, Knop J, Enk AH. Induction of tolerance by IL-10-treated dendritic cells. *J Immunol* 1997;159(10):4772-80.
- Macatonia SE, Hosken NA, Litton M, Vieira P, Hsieh CS, Culpepper JA, et al. Dendritic cells produce IL-12 and direct the development of Th1 cells from CD4⁺ T cells. *J Immunol* 1995;154:5071.
- Delirezh N, Moazzeni SM, Shokri F, Shokrgozar MA, Atri M, Kokhaei P. Autologous dendritic cells loaded with apoptotic tumor cells induce T cell-mediated immune responses against breast cancer in vitro. *Cell Immunol* 2009;257(1-2):23-31.

The effects of T-cell conditioned media on the induction of dendritic cell (DC1) maturation for effective tumor immunotherapy

Received: January 08, 2011 Accepted: February 05, 2011

Abstract

Masoumeh Asadi MSc.^{1*}
Farah Farokhi PhD.¹
Meysam Ganji Bakhsh MSc.¹
Nowruz Delirezhi PhD.²
Vahid Nejati PhD.¹
Keykavos Gholami MSc.¹

1- Department of Biology and Embryology, Faculty of Science, Urmia University, Urmia, Iran.

2- Department of Immunology, Faculty of Veterinary Medicine, Urmia University, Urmia, Iran.

Background: Nowadays, dendritic cells (DC) are used for tumor immunotherapy as they can induce immune responses against tumor cells. In this research, we comprehensively studied the maturation stimulus addition, PHA-activated T-cell (PHA-TCM) conditioned medium, autologous monocyte-conditioned medium (MCM) and TNF- α for their ability to promote uniformly mature dendritic cells that elicit T-cell responses.

Methods: Plastic adherent monocytes were cultured with granulocyte-macrophage colony stimulating factor (GM-CSF) and interleukin-4 (IL-4) for five days and two days with monocyte-conditioned medium (MCM), tumor necrotizing factor- α (TNF- α) without TCM (PHA-activated T-cell conditioned medium). Phenotypic and functional analyses were carried out using anti-CD14, anti-CD80, anti-CD86, anti-CD83 monoclonal antibodies. Phagocytic activity, mixed lymphocyte reaction (MLR) and cytokine production were also evaluated.

Results: The generated dendritic cells had high expression of surface molecules i.e. CD80, CD83, CD86 and HLA-DR. Moreover, the cells had low phagocytic and high T-lymphocyte stimulating activities. Measurement of the produced cytokines showed the generation of type-1 dendritic cells (DC1) in the study.

Conclusion: The findings indicated that more efficient maturation of dendritic cells could be achieved by the use of PHA-activated T-lymphocyte conditioned medium in the culture medium. The aforesaid supernatant can be used as a maturation factor for the production of efficient dendritic cells with the ability to be used for tumor immunotherapy. This conditioned medium can provide new strategies and evolve into more advance tools for the generation of dendritic cells in vitro for tumor immunotherapy.

Keywords: Conditioned media, dendritic cells, T-lymphocyte, tumor immunotherapy.

* Corresponding author: Dept. of Biology, Faculty of Science, Urmia University, Urmia, Iran, Postal Code: 5715915199
Tel: +98-935-7860101
email: masome.asadi@gmail.com