

ارزیابی نشانگرهای سطحی و ژنهای وابسته به آنها در سلولهای بنیادی مزانشیمی ژله وار تون بند ناف انسانی

هما محسنی کوچصفهانی^۱

فرنوش سرایی^۲

مسعود ملکی^۳

مهین نیکوگفتار^۴

سیده مهسا خاتمی^۵

محسن سقا^۶

چکیده

سابقه و هدف: ژله وار تون بند ناف منبع غنی و در دسترسی از سلولهای بنیادی است که قدرت تکثیر و تمایز بالایی دارد. هدف از تحقیق حاضر، ارزیابی نشانگرهای سطحی و ژنهای وابسته به آنها در سلولهای بنیادی مزانشیمی ژله وار تون بود. **مواد و روشها:** قطعاتی از ژله وار تون بند ناف انسانی تشریح و در محیط DMEM (Dulbecco's modified Eagle's medium) حاوی سرم جنین گاوی (FBS یا Fetal bovine serum) ۲۰ درصد کشت داده شد. سپس آن دسته از سلولهای بنیادی مهاجرت کرده از کنارههای این قطعات دوباره در محیط DMEM حاوی FBS ۱۰ درصد کشت و پاساژ داده شدند. در نهایت، نشانگرهای سطحی و ژنهای وابسته به آنها در سلولهای بنیادی مزانشیمی ژله وار تون به روش فلوسایتومتری و نیز RT-PCR (Reverse-transcriptase polymerase chain reaction) مورد بررسی قرار گرفت.

یافتهها: ۵-۷ روز بعد از کشت، سلولهای بنیادی شروع به مهاجرت از قطعه بافتی کشت داده شده کردند و پس از ۱۶-۱۸ روز به تراکم سلولی ۸۰ درصد رسیدند. مشاهدات میکروسکوپی سلولهای بنیادی در کشت اولیه دو جمعیت متفاوت، سلولهای شبه فیروپلاستی و شبه اندوتلیالی پهن را نشان داد. تحلیل فلوسایتومتری به روش رنگ آمیزی دو گانه بیان نشانگرهای سطحی CD۴۴، CD۳۴، CD۹۰ و CD۱۰۵ و عدم بیان CD۳۴ و CD۴۵ را در این سلولها به تصویر کشید. یافتههای RT-PCR نیز نشان داد که بیان این نشانگرها در پاساژهای مختلف تغییری نکرد.

استنتاج: سلولهای بنیادی ژله وار تون از مورفولوژی سلولهای مزانشیمی برخوردار هستند و نشانگرهای سطحی مربوط به آنها را بیان می کنند. هم زمان، نشانگرهای سطحی سلولهای بنیادی خون ساز در آنها بیان نمی شود.

واژههای کلیدی: سلولهای بنیادی ژله وار تون، کشت قطعه ای، نشانگرهای سطحی

مقدمه

(Self-renewal) و تمایز به انواع مختلف رده های سلولی بدن

را دارند. از دیگر مشخصات سلولهای بنیادی انعطاف پذیری

(Plasticity) بالای آنها است؛ به طوری که یک سلول

سلولهای بنیادی سلولهای تمایز نیافته ای هستند که

ویژگی های منحصر به فردی از جمله توانایی خودنوزایی

E-mail: m.sagha@arums.ac.ir

مؤلف مسئول: محسن سقا - اردیبل: خیابان دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی اردیبل، دانشکده پزشکی، گروه علوم تشریحی و پاتولوژی

۱. دانشیار، گروه علوم جانوری، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۲. کارشناسی ارشد، گروه علوم جانوری، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه خوارزمی، تهران و آزمایشگاه تحقیقاتی جنین شناسی و سلولهای بنیادی، گروه علوم تشریحی و پاتولوژی، دانشکده پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی اردیبل، اردیبل، ایران

۳. استادیار، گروه زیست شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تبریز، تبریز، ایران

۴. استادیار، بانک خون بند ناف، مرکز تحقیقات انتقال خون، مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون، تهران، ایران

۵. کارشناسی ارشد، آزمایشگاه تحقیقاتی جنین شناسی و سلولهای بنیادی، گروه علوم تشریحی و پاتولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردیبل، اردیبل، ایران

۶. استادیار، آزمایشگاه تحقیقاتی جنین شناسی و سلولهای بنیادی، گروه علوم تشریحی و پاتولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردیبل، اردیبل، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۰/۱۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۳/۲/۶ تاریخ تصویب: ۱۳۹۳/۲/۱۰

بنیادی قادر است پروفایل بیان ژنی و فنوتیپ عملکردی متفاوتی از منشأ اولیه خود به نمایش بگذارد. از این رو، به عنوان یک منبع سلولی مناسب جهت درمان بسیاری از بیماری‌ها به شمار می‌روند که طی سال‌های اخیر توجه بسیاری از محققین را به خود معطوف کرده‌اند (۱-۳).

سلول‌های بنیادی بر اساس منشأ استخراج آن‌ها در سه دسته قرار می‌گیرند که شامل سلول‌های بنیادی رویانی (Embryonic stem cells)، سلول‌های بنیادی جنینی (Fetal stem cells) و سلول‌های بنیادی بزرگسال می‌باشند (۴-۶). سلول‌های بنیادی مزانشیمی با منشأ مزودرمی از بخش استرومایی بافت‌های جنینی مانند قسمت‌های خاصی از جفت و بند ناف و یا از بافت‌های بزرگسال نظیر بافت چربی، خون محیطی، مغز استخوان و غیره استخراج می‌گردند (۴، ۷). این سلول‌ها در بافت بند ناف از بخش‌های مختلفی از جمله عروق خونی (۸، ۹)، غشای آمیوتیک (۱۰) و ژله وار تون (۷، ۱۱) به دست می‌آیند.

ژله وار تون بافتی سرشار از سلول‌هایی با مورفولوژی مزانشیمی است و نخستین جداسازی و کشت سلول‌های شبه فیروبیلاستی از ژله وار تون انسانی توسط مک‌الریوری گزارش شد (۱۲). Mitchell و همکاران نیز ژله وار تون را به عنوان منبعی از سلول‌های بدوی که توانایی تمایز به سایر رده‌های سلولی از جمله سلول‌های عصبی را دارند، معرفی کردند (۱۳). از آن زمان تاکنون، از این سلول‌ها در مطالعات بالینی مختلفی استفاده و توانایی تمایز این سلول به سلول‌های عصبی، سلول‌های ترشح‌کننده انسولین پانکراسی، سلول‌های شبه کبدی و بافت‌های قلبی-عروقی نشان شده است. همچنین مشخص شده است که سلول‌های بنیادی ژله وار تون در مهار رشد سرطان پستان، تخمدان و استئوسارکوم نیز نقش دارند (۱۴-۱۶).

ماهیت سلول‌های رده‌های مختلف به بیان مجموعه پیچیده‌ای از پروتئین‌های سطح سلولی به نام نشانگرهای سطحی بستگی دارد که سرنوشت تکوینی این سلول‌ها را تعیین می‌کنند. الگوی بیان این نشانگرها در سلول‌های مختلف

متفاوت است (۱۷)؛ به طوری که اولین مشخصه مولکولی سلول‌های بنیادی مزانشیمی در شرایط کشت بیان نشانگرهای سطحی CD۴۴، CD۷۳، CD۹۰ و CD۱۰۵ به همراه عدم بیان نشانگرهای CD۳۴ و CD۴۵ می‌باشد (۱۸، ۱۱).

اغلب این نشانگرهای سطحی به عنوان گیرنده یا لیگاند در مسیرهای پیام‌رسانی مختلف عمل می‌کنند و یا نقش‌های مهم دیگری نظیر برقراری اتصالات سلولی دارند. به عنوان مثال، آنتی‌ژن CD۴۴ که گیرنده ماتریکس خارج سلولی ۳ نیز نامیده می‌شود، با فیبرونکتین و کلاژن در ارتباط است و به اتصال سلول به سلول و سلول به ماتریکس کمک می‌کند؛ از این رو، نقش مهمی در چسبیدن و مهاجرت سلولی دارد. نشانگر سطحی CD۷۳ نیز نوعی اکتو-۵- نوکلئوتیداز است که در مهاجرت سلول‌های بنیادی مزانشیمی و نیز تطبیق این سلول‌ها در مقابل سیستم ایمنی نقش دارد.

آنتی‌ژن CD۹۰ نوعی گلیکوپروتئین سطح سلولی است که با حضور در بخش استرومایی بافت‌هایی همچون بند ناف اتصال سلول به سلول را باعث می‌شود. از طرفی، نشانگر CD۱۰۵ از اعضای خانواده مسیر پیام‌رسانی TGF- β (Transforming growth factor- β) است که به عنوان یکی از اصلی‌ترین مولکول‌های این مسیر طی تمایز سلول‌های بنیادی مزانشیمی عمل می‌کند. حضور توأم آنتی‌ژن‌های پیش‌گفته در سطح سلول‌های بنیادی برای اتصال آن‌ها به کف ظروف کشت، تکثیر و تمایز آن‌ها لازم است. نشانگرهای CD۳۴ نیز نوعی آنتی‌ژن‌های سطح سلولی بیان‌شونده در سلول‌های بنیادی خون‌ساز است که در چسبندگی سلول به سلول و سلول به ماتریکس نقش دارد. آنتی‌ژن CD۴۵ نیز به عنوان نوعی گلیکوپروتئین سطح سلولی که آنتی‌ژن مشترک لکوسیتی (LCA یا Leukocyte common antigen) هم نامیده می‌شود، در تنظیم رشد و تمایز سلولی نقش دارد (۱۹).

در مطالعات گذشته جداسازی سلول‌های بنیادی مزانشیمی مشتق از ژله وار تون با استفاده از روش‌های کشت قطعه‌ای (Explant culture) و هضم آنزیمی و نیز ویژگی‌های مورفولوژیکی این سلول‌ها نشان داده شده است (۲۰، ۲۱)؛ اما

بعد از جداسازی غشای آمینونی و عروق خونی، قطعات کوچکی به حجم تقریبی ۵ میلی متر مکعب از ناحیه ژله وارتون برش داده شدند که پس از شستشو با PBS⁻ به محیط کشت DMEM low glucose (PAA؛ E15-891) حاوی ۲۰ درصد سرم جنینی گاو (FBS یا Fetal bovine serum) (PAA؛ A11-101) و ۱ درصد پنی سیلین / استرپتومایسین (PAA؛ P11-010) در فلاسک‌های کشت سلولی T25 انتقال داده شدند. کشت اولیه این قطعات بافتی در داخل انکوباتور دارای CO₂ در شرایط دمایی ۳۷ درجه سانتی گراد و ۵ درصد CO₂ صورت گرفت و محیط کشت فلاسک‌ها هر سه روز یک بار تعویض گردید.

۱۶-۱۸ روز بعد، به دنبال خروج تعداد بسیار زیادی از سلول‌ها از اطراف بافت‌های کشت داده شده اولیه، این قطعات بافتی خارج گردید و جهت جداسازی سلول‌ها از کف فلاسک و نیز کشت مجدد آن‌ها، این سلول‌ها به مدت ۵-۷ دقیقه تحت تأثیر (PAA؛ L11-003) Trypsin/ EDTA (Trypsin/ Ethylenediaminetetraacetic acid) ۰/۰۵ درصد قرار گرفتند. سلول‌های جدا شده بار دیگر در فلاسک‌های T25 کشت داده شدند تا توزیع یکنواختی از آن‌ها به دست آید. این مرحله به عنوان پاساژ صفر در نظر گرفته شد.

سپس، به ازای هر ۷-۵ روز کشت پس از این که تراکم سلولی به ۸۰-۷۵ درصد رسید، سلول‌ها در محیط کشت DMEM low glucose حاوی ۱۰ درصد سرم جنینی گاو و ۱ درصد پنی سیلین / استرپتومایسین پاساژ داده شدند.

Immunophenotyping سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله

وارتون انسانی با فلوسایتومتری

بیان نشانگرهای سطحی CD۱۰۵، CD۹۰، CD۷۳، CD۴۵، CD۴۴ و CD۳۴ در سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وارتون به روش فلوسایتومتری مورد بررسی قرار گرفت. سلول‌های بنیادی پاساژ دوم پس از دوبار شستشو با PBS⁻ با استفاده از Trypsin/EDTA ۰/۰۵ درصد از کف فلاسک

بررسی الگوی بیان نشانگرهای سطحی این سلول‌ها در سطح پروتئین و نیز ارزیابی تغییرات بیان ژنی این نشانگرهای سطحی پاساژهای مختلف سلولی در شرایط کشت آزمایشگاهی صورت نگرفت و یا در صورت انجام، تنها به مطالعه تعداد معدودی از ژن‌ها و نیز نشانگرهای سطح سلولی با تکنیک فلوسایتومتری آن هم به روش تک رنگ (Monostaining) بسنده شده است که نمی‌تواند ارزیابی مولکولی جامعی در این زمینه باشد.

از آنجایی که علاوه بر بررسی مورفولوژی سلول‌های کشت داده شده، ارایه شواهد مولکولی مانند بیان نشانگرهای سطحی سلول‌ها نیز یکی از معیارهای بسیار مهم در کشت سلول‌های بنیادی محسوب می‌گردد و تأییدی بر ماهیت مزانشیمی و بنیادی سلول‌های مشتق شده از ژله وارتون انسانی در محیط آزمایشگاهی است، این مطالعه با هدف استخراج سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وارتون به روش کشت قطعه‌ای و به دنبال آن، بررسی تعدادی از مهم‌ترین نشانگرهای سطحی این سلول‌ها و نیز برخی از ژن‌های مربوط به آن‌ها با استفاده از تکنیک‌های فلوسایتومتری به صورت رنگ آمیزی دو گانه (Dual staining) و RT-PCR (Reverse-transcriptase-polymerase chain reaction) انجام شد.

مواد و روش‌ها

جداسازی و کشت سلول‌های بنیادی از ژله بند ناف

پس از کسب رضایت مادران باردار، بند ناف نوزادان سالم پس از انجام عمل سزارین جمع‌آوری شد و تحت شرایط استریل در داخل نرمال سالین قرار داده شد و بلافاصله به کمک فلاسک حاوی یخ به آزمایشگاه منتقل گردید. جداسازی سلول‌های بند ناف انسانی به روش کشت قطعه‌ای بافت و طی ۶ ساعت اول بعد از زایمان صورت گرفت. در این روش جهت ضد عفونی، ابتدا بند ناف به مدت ۳۰ ثانیه در معرض الکل ۷۰ درصد قرار گرفت و به دنبال آن، دو بار با PBS⁻ (Phosphate buffered saline) شستشو داده شد.

مورد استفاده قرار گرفت. توالی پرایمرها و طول قطعات تکثیر یافته در جدول شماره ۱ آمده است. محصولات PCR بر روی ژل‌های آگار ۱/۲ درصد حاوی اتیدیوم بروماید ($0.5 \mu\text{g/ml}$) الکتروفورز شدند و باند ایجاد شده به کمک نور UV (Ultraviolet) به کمک دستگاه Uvidoc; UK مشاهده شد. کلیه پرایمرهای مربوطه، از شرکت Bioneer کره جنوبی خریداری شد.

جمع آوری نمونه‌های مورد مطالعه و کشت قطعه‌ای آن‌ها و نیز انجام RT-PCR برای ژن‌های مورد نظر، حداقل در سه تکرار مستقل از هم صورت گرفت.

یافته‌ها

ویژگی‌های مورفولوژیکی

به دنبال جداسازی قطعات بافتی بند ناف و کشت اولیه آن‌ها در فلاسک (تصویر شماره ۱A) بعد از ۹-۷ روز، سلول‌های بنیادی مزانشیمی انسانی شروع به جدا شدن از اطراف این قطعات نمودند و به کف فلاسک چسبیدند (تصویر شماره ۱B). پس از گذشت ۱۸-۱۶ روز، تعداد زیادی از سلول‌های بنیادی از قطعه بافتی اولیه کشت داده شده جدا شدند و کف فلاسک را پوشاندند (تصویر شماره ۱C). در پایان روز ۱۸-۱۶ پس از برداشتن قطعه بافتی و کشت مجدد سلول‌های چسبیده به فلاسک، دو نوع سلول با مورفولوژی مشخص در آن‌ها مشاهده گردید؛ دسته‌ای به صورت سلول‌های کوچک مسطح با مورفولوژی شبیه به سلول‌های اندوتلیالی بودند و گروه دوم، ظاهر دوک مانند شبیه به سلول‌های فیروبلستی داشتند (تصویر شماره ۱D).

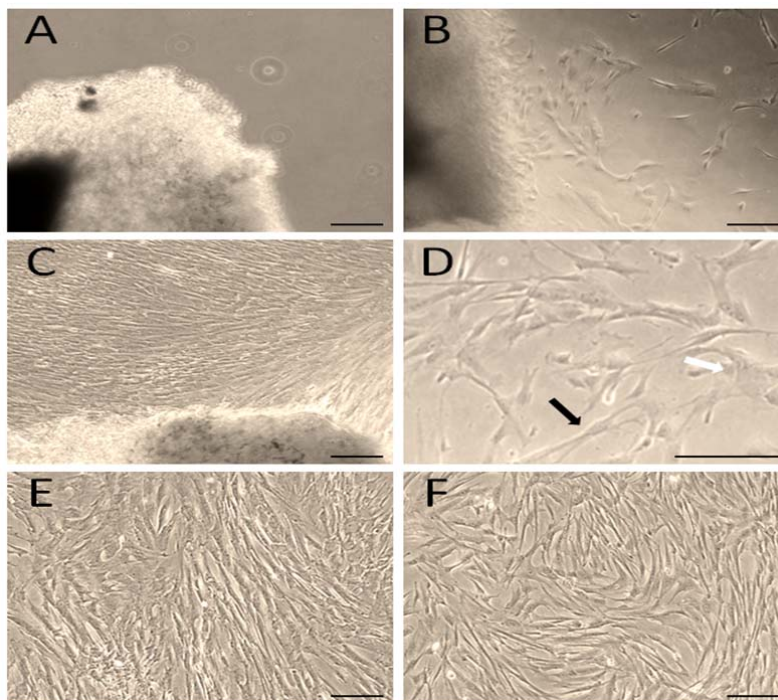
جدا گردیدند و در نهایت تک سلولی شدند. ابتدا ۵۰ میکرولیتر از این سلول‌ها با ۵ میکرولیتر از آنتی‌بادی‌های ایزوتایپ کنترل شامل (MOPC-۳۱C Clone: MOPC-۳۱C؛ IgG1-FITC (BD Pharmingen Clone: MOPC-۳۱C) و IgG1-PE (BD Pharmingen Clone: ۵۶۳)؛ CD۳۴-PE (BD Pharmingen Clone: ۵۶۳)؛ CD۴۴-FITC (BD Pharmingen Clone: G۴۴-۲۶)؛ CD۴۵-FITC (BD Pharmingen Clone: ۲D۱)؛ CD۷۳-PE (BD Pharmingen Clone: AD۲)؛ CD۹۰-FITC (BD Pharmingen Clone: ۵E۱۰) و CD۱۰۵-FITC (BD Pharmingen Clone: ۲۶۶) به مدت سی دقیقه در ۴ درجه سانتی‌گراد مجاور شدند. پس از واکنش، ۵۰ میکرولیتر از محلول پارافمالدئید ۴ درصد به سوسپانسیون سلولی اضافه شد، سپس سلول‌ها با بافر PBS شستشو داده شدند و در نهایت، نمونه‌ها با دستگاه فلوسایتمتری Partec PAS III و با استفاده از نرم‌افزار ۲/۴e Flomax مورد آنالیز قرار گرفتند.

نسخه‌برداری معکوس واکنش زنجیره‌ای پلیمرز (RT-PCR) استخراج RNA کل سلول با استفاده از محلول تریزول (Sigma؛ T۹۴۲۴) طبق دستورالعمل شرکت سازنده صورت گرفت. غلظت RNA استخراج شده با دستگاه نانودراپ تعیین گردید و یک میکروگرم از RNA کل جهت سنتز cDNA (Complementary DNA) با کیست ReverseAid™ first strand cDNA (۱۶۲۲) در حجم نهایی ۲۰ میکرولیتر (synthesis fermentase)

جدول شماره ۱: توالی پرایمرهای مورد استفاده، طول محصول، دمای اتصال و تعداد چرخه پرایمرها

Gene	Primer Sequence (5' toward 3')	Size (bp)	Annealing Temperature (°C)	Cycle
GAPDH	Forward: CATCACCATCTTCCAGGAGC Reverse: CCTGCTTACCACCTTCTTG	۵۷۵	۵۴	۳۰
CD۳۴	Forward: CAGCTGTGCGGAGTTAAGA Reverse: CCGTTTTCCGTGTAATAAGG	۴۱۱	۵۰	۳۰
CD۹۰	Forward: CATTCTCAGCCACAACAAA Reverse: CCTTGTAGCCCTCTCCACT	۲۴۴	۵۱	۳۰
CD۱۰۵	Forward: GCCAGCATTGTCTCACTTCA Reverse: TGGAAAGAGAGGCTGTCCAT	۳۹۵	۵۱	۳۰

Bp = Base pair



تصویر شماره ۱: کشت اولیه و پاساژ سلول‌های بنیادی مشتق از ژله وار تون بند ناف (A): کشت قطعه بافتی اولیه ژله وار تون و (B): جدا شدن و مهاجرت اولیه این سلول‌ها پس از ۷-۹ روز کشت (C): تکثیر و گسترش سلول‌های بنیادی در روزهای ۱۶-۱۸ و (D): کشت مجدد این سلول‌ها پس از حذف قطعه بافتی اولیه در روزهای ۱۸-۱۶. کادر سلولی بالا و راست این تصویر سلول‌هایی با مورفولوژی شبه اندوتلیالی (علامت پیکان سفید) و شبه فیبروبلاستی (علامت پیکان تیره) را نشان می‌دهد (E): تکثیر و گسترش سلول‌های بنیادی در انتهای پاساژ صفر (۷-۵ روز پس از کشت مجدد سلول‌ها) و (F): تراکم بیشتر سلول‌هایی با مورفولوژی شبه فیبروبلاستی در پاساژ دوم (Scale bar = ۲۰۰ μm).

CD۱۰۵ در این سلول‌ها ۷۴/۰۵ درصد بود. با این حال، کمتر از ۰/۵ درصد این سلول‌ها توانستند بیان توأمی از CD۳۴ و CD۴۵ داشته باشند.

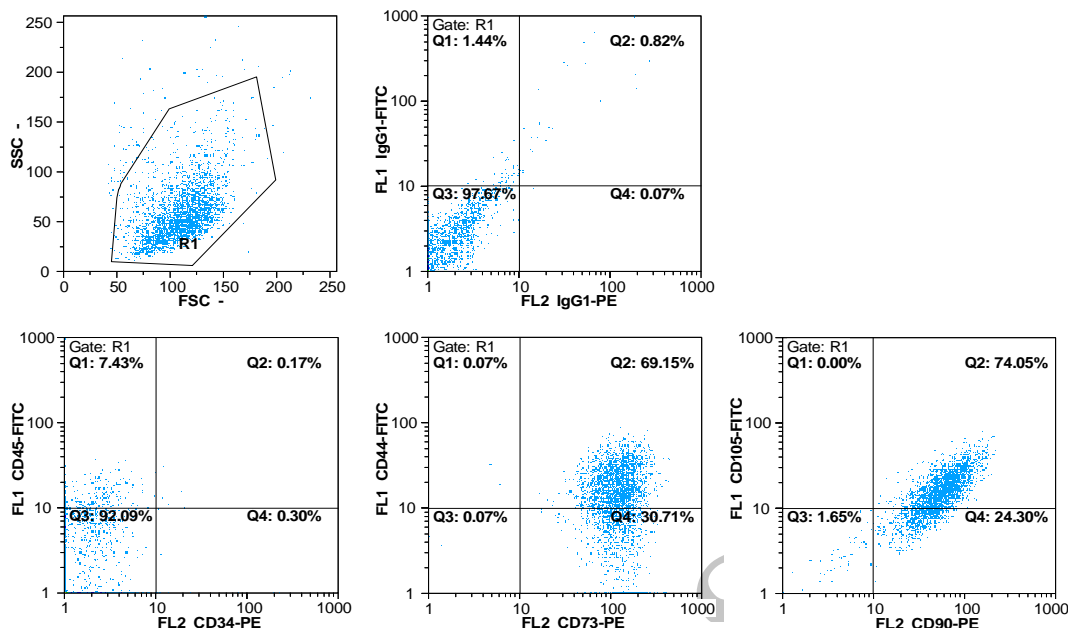
آنالیز RT-PCR

آنالیز بیان ژن‌های مربوط به نشانگرهای سطحی سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وار تون یعنی CD۱۰۵ و CD۹۰ و نیز نشانگر سطحی مربوط به سلول‌های بنیادی خون‌ساز (CD۳۴) به روش RT-PCR نشان داد که در سلول‌های استخراج شده، ژن‌های نشانگر سلول‌های بنیادی مزانشیمی از جمله CD۹۰ و CD۱۰۵ در پاساژ صفر و به دنبال آن در پاساژهای دو و چهار بیان خوبی داشتند، در حالی که ژن نشانگر سلول‌های بنیادی خون‌ساز، CD۳۴ در هیچ کدام از پاساژهای سلولی بیان نشد (تصویر شماره ۳).

به دنبال تکثیر و گسترش سلول‌ها در انتهای پاساژ صفر (تصویر شماره ۱E) و پاساژ مجدد آن‌ها از میزان جمعیت سلول‌های با مورفولوژی اندوتلیالی کاسته شد و در عوض، سلول‌هایی که مورفولوژی شبه فیبروبلاستی داشتند، باقی ماندند و تکثیر یافتند (تصویر شماره ۱F).

آنالیز فلوسایتومتری

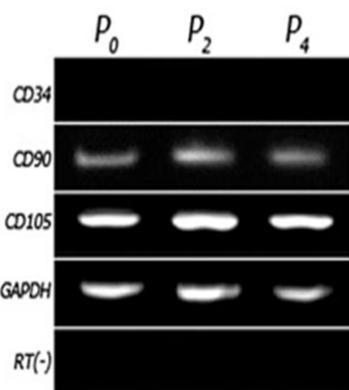
از تکنیک فلوسایتومتری به صورت رنگ‌آمیزی دوگانه برای تعیین خصوصیت نشانگرهای سطحی سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وار تون بند ناف در پاساژ دوم استفاده شد (تصویر شماره ۲). همان‌طور که جدول شماره ۲ نشان می‌دهد؛ ۶۹/۱۵ درصد سلول‌های بنیادی نشانگرهای CD۴۴/CD۷۳ را به صورت توأم بیان کردند. همچنین این بررسی‌ها نشان داد که بیان توأم نشانگرهای CD۹۰ و



تصویر شماره ۲: درصد بیان نشانگرهای سطحی CD۱۰۵، CD۹۰، CD۷۳، CD۵۵، CD۴۴ و CD۳۴ سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وار تون بند ناف انسانی. R1، منطقه Gating سلول‌های بنیادی را بر مبنای پراکنش سلول‌ها از نظر اندازه سلولی (Forward scatter یا FSC) و نیز میزان کمپلکسی (SSC) یا (Side scatter) آن‌ها نشان می‌دهد. IgG1-FITC و IgG1-PE آنتی‌بادی‌های ایزوتایپ کنترل کونژوگه شده به ترتیب با FITC و PE می‌باشند. Q1 و Q۳ درصد بیان هر یک از نشانگرهای سطحی را به تنهایی و Q۲ درصد بیان توأم این نشانگرها را نشان می‌دهند. Q۴ نشان دهنده درصد عدم بیان نشانگرها در سلول‌های بنیادی است.

جدول شماره ۲: درصد بیان انواع نشانگرهای سطحی سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وار تون بند ناف انسانی به صورت منفرد و توأم

نوع نشانگر سطحی	سلول‌های بیان کننده (درصد)
CD۴۴ ⁺	۶۹/۲۲
CD۷۳ ⁺	۹۹/۸۶
CD۴۴ ⁺ /CD۷۳ ⁺	۶۹/۱۵
CD۹۰ ⁺	۹۸/۳۵
CD۱۰۵ ⁺	۷۴/۰۵
CD۱۰۵ ⁺ /CD۹۰ ⁺	۷۴/۰۵
CD۳۴ ⁺	۰/۴۷
CD۴۵ ⁺	۷/۶۰
CD۴۵ ⁺ /CD۳۴ ⁺	۰/۱۷



تصویر شماره ۳: بیان ژن‌های مربوط به نشانگرهای سطحی سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وار تون CD۱۰۵ و CD۹۰ و عدم بیان ژن نشانگر سطحی سلول‌های بنیادی خون‌ساز، CD۳۴ در پاساژهای صفر (P۰)، دو (P۲) و چهار (P۴). GAPDH (Glyceraldehyde 3-phosphate dehydrogenase) ژن خاکی می‌باشد.

ماتریکس بند ناف به روش کشت قطعه‌ای، نشانگرهای سطحی و ژن‌های وابسته به آن‌ها مورد بررسی قرار گرفتند تا هویت بنیادی و مزانشیمی سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وار تون در شرایط آزمایشگاهی به اثبات برسد. مطالعات نشان می‌دهند که در مقایسه با روش استخراج

بحث

در زمینه بررسی مورفولوژیکی، روش‌های جداسازی، ویژگی‌های فنوتیپی و قدرت تمایزی سلول‌های بنیادی مزانشیمی از ژله وار تون مطالعات زیادی صورت گرفته است (۷). در تحقیق حاضر، پس از جداسازی این سلول‌ها از بافت

کشت سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله و ارتون در شرایط آزمایشگاهی، می‌تواند مدل سلولی مناسبی در جهت کشف بیولوژی عملکردی و رفتار تمایزی این سلول‌ها در بدن و نیز بهره‌وری مناسب از آن‌ها برای مقاصد درمانی باشد؛ از این رو، علاوه بر مطالعات مورفولوژیکی بررسی الگوی بیانی نشانگرهای سطحی سلول‌های بنیادی مزانشیمی و ژن‌های وابسته به آن‌ها در این سلول‌ها ضروری است. مطالعات انجام شده توسط محققین نشان می‌دهد که سلول‌های بنیادی استخراج شده از ژله و ارتون همانند سایر سلول‌های بنیادی مزانشیمی، بیان شدیدی از نشانگرهای سطحی CD۹۰، CD۴۴ و CD۱۰۵ را عرضه می‌کنند؛ در حالی که نشانگرهای سطحی سلول‌های خون‌ساز CD۳۴ و CD۴۵ در این سلول‌ها بیان نمی‌شوند (۷، ۳).

نتایج حاصل از مطالعات حاضر که با روش‌های فلوسایتمتری و RT-PCR صورت گرفت نیز با گزارش‌های ارایه شده مطابقت دارد. نتایج فلوسایتمتری تحقیق حاضر نشان داد که بیش از ۹۸ درصد سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله و ارتون نشانگرهای سطحی CD۷۳ و CD۹۰ و حدود ۷۰ درصد سلول‌ها نشانگرهای سطحی CD۴۴ و CD۱۰۵ را بیان کردند. در مقابل، میزان بیان نشانگرهای CD۳۴ و CD۴۵ در سلول‌های بنیادی جداسازی شده کمتر از ۸ درصد بود.

نتایج به دست آمده در تحقیق حاضر با مطالعه صالحی‌نژاد و همکاران همخوانی داشت. آن‌ها نیز بیان نشانگرهای سطحی CD۴۴، CD۷۳، CD۹۰ و CD۱۰۵ را در سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله و ارتون به ترتیب ۹۳/۰، ۷۴/۵، ۵۵/۸ و ۸۳/۰ درصد گزارش کردند؛ در حالی که میزان بیان CD۳۴ و CD۴۵ به ترتیب ۵/۴ و ۱۰/۴ درصد بود (۳).

محققین مختلفی از جمله Ishige و همکاران (۸)، Fong و همکاران (۲۵) و Quintiliano (۲۶)، سلول‌های بنیادی ژله و ارتون انسانی را از نظر بیان نشانگرهای سطحی مختلفی بررسی کرده بودند. یافته‌های آن‌ها نیز تأیید می‌کند که این سلول‌ها CD۱۳⁺، CD۲۹⁺، CD۴۴⁺، CD۷۳⁺، CD۹۰⁺، CD۱۰۵⁺، CD۳۴⁻، CD۳۱⁻ و CD۴۵⁻ هستند (۸، ۲۵، ۲۶).

آزیمی هر چند مدت زمان خروج سلول‌های بنیادی از کشت اولیه بافتی در روش کشت قطعه‌ای بیشتر است، اما میزان آسیب سلولی کم است و سلول‌ها توان حیات بیشتری دارند و حتی از سرعت تکثیر و فعالیت زیستی بالایی نیز برخوردارند (۲۲، ۸، ۳). نتایج تحقیق حاضر نیز حاکی از آن بود که با استفاده از روش کشت قطعه‌ای، طی ۷-۵ روز اول، سلول‌ها از قطعات بافتی جدا شدند و پس از مهاجرت به کف فلاسک چسبیدند؛ به طوری که در روز هجدهم در اطراف هر قطعه بافتی، تراکم سلولی فراوانی ایجاد شد که این سلول‌ها پس از جداسازی نیز از قدرت تکثیر بالایی برخوردار بودند و ظرف مدت ۷-۵ روز به تراکم سلولی ۸۰-۷۵ درصد برای پاساژ دادن رسیدند.

مطالعات حاکی از وجود دو نوع مورفولوژی سلولی متفاوت در سلول‌های بنیادی بند ناف در مراحل اولیه چسبیدن به کف ظروف کشت است که شامل یک جمعیت از سلول‌های کوچک مسطح با مورفولوژی شبه اندوتلیالی و نیز جمعیتی از سلول‌های شبه فیروپلاستی دوک مانند می‌باشند. این سلول‌ها بیان متفاوتی از ژن‌های مربوط به رشته‌های بینایی را نشان می‌دهند (۲۴، ۲۳). در مطالعه حاضر نیز در کشت‌های اولیه، دو نوع مورفولوژی پیش‌گفته از سلول‌های بنیادی مشاهده شد. به دنبال افزایش تعداد پاساژ، جمعیت غالب سلولی از نوع سلول‌هایی با مورفولوژی شبه فیروپلاستی بود. شاید این امر به دلیل استفاده از محیط حداقلی برای رشد سلول‌های بنیادی مزانشیمی بند ناف و فقدان عوامل رشد سلول‌های اندوتلیالی در محیط کشت باشد (۲۴، ۲۳).

سلول‌های رده‌های مختلف مجموعه پیچیده‌ای از گلیکوپروتئین‌های غشایی را بیان می‌کنند که از آن‌ها می‌توان در جهت شناسایی و تعیین هویت سلولی استفاده نمود. این نشانگرهای سطحی در ایجاد تعاملات بین سلول‌ها و نیز اتصال سلول‌ها به ماتریکس خارج سلولی و حتی در تعیین سرنوشت تکوینی سلول‌ها نقش دارند. برای نمونه، خصوصیت مولکولی سلول‌های بنیادی مزانشیمی به واسطه حضور نشانگرهای سطحی CD۴۴، CD۹۰، CD۱۰۵ و نیز عدم بیان نشانگرهای CD۳۴ و CD۴۵ صورت می‌گیرد (۲۱، ۱۷، ۱۶، ۷).

در مجموع، می‌توان اذعان داشت که ژله وارتون بند ناف یک منبع غنی و در دسترس از سلول‌های بنیادی است که با استفاده از تکنیک کم هزینه کشت قطعه‌ای ژله وارتون به دست می‌آیند. ارزیابی مولکولی سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وارتون نشان می‌دهد که این سلول‌ها قادر به بیان شدیدی از نشانگرهای سطحی CD۳۴، CD۷۳، CD۹۰ و CD۱۰۵ در شرایط کشت آزمایشگاهی هستند و در عین حال، بیان نشانگرهای سلول‌های بنیادی خون‌ساز CD۳۴ و CD۴۵ در درصد بسیار کمی از آن‌ها مشاهده می‌شود.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله مراتب تشکر و قدردانی خود را از بیمارستان آرتای اردبیل و همکاری صمیمانه آقای دکتر کمال‌الدین حمیدی، پزشکان و پرسنل محترم اتاق عمل این بیمارستان که در جمع‌آوری بند ناف نوزادان ما را یاری نمودند و نیز مساعدت‌های آقای مهدی عدالتی فتح‌آبادی اعلام می‌دارند.

درصد حضور کم نشانگرهای CD۳۴ و CD۴۵ در کشت سلول‌های بنیادی ژله وارتون باعث اطمینان از عدم آلودگی آن‌ها با سلول‌های خون‌ساز می‌باشد؛ چرا که این آنتی‌ژن‌ها با حضور در سطح سلول‌های بنیادی خون‌ساز در چسبندگی این سلول‌ها نقش دارند و به عنوان تنظیم‌کننده رشد و تمایز سلولی عمل می‌کنند (۱۹). مطالعات نشان می‌دهد که با افزایش پاساژ و تعویض مداوم محیط کشت، همین مقدار کم سلول‌های CD۳۴ و CD۴۵ مثبت نیز کاهش می‌یابد (۲۷).

نتایج RT-PCR مطالعه حاضر نیز نشان داد که در سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وارتون نشانگرهای CD۹۰ و CD۱۰۵ توانستند در طی پاساژهای مختلف با شدت مشابهی بیان شوند؛ در حالی که هیچ‌گونه بیانی از نشانگر سطحی سلول‌های خون‌ساز (CD۳۴) حتی در پاساژهای پایین‌تر مانند پاساژ سلولی صفر و دو مشاهده نشد. این عدم تغییر بیان نشانگرها در پاساژهای مختلف، می‌تواند گویای این واقعیت باشد که سلول‌های بنیادی مزانشیمی ژله وارتون با افزایش تعداد پاساژ وارد مرحله تمایز نمی‌شوند و همچنان حالت بنیادی خود را حفظ می‌کنند.

References

- Fortier LA. Stem cells: classifications, controversies, and clinical applications. *Vet Surg* 2005; 34(5): 415-23.
- Bongso A, Richards M. History and perspective of stem cell research. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2004; 18(6): 827-42.
- Salehinejad P, Alitheen NB, Ali AM, Omar AR, Mohit M, Janzamin E, et al. Comparison of different methods for the isolation of mesenchymal stem cells from human umbilical cord Wharton's jelly. *In Vitro Cell Dev Biol Anim* 2012; 48(2): 75-83.
- Li L, Xie T. Stem cell niche: structure and function. *Annu Rev Cell Dev Biol* 2005; 21: 605-31.
- Martin GR. Isolation of a pluripotent cell line from early mouse embryos cultured in medium conditioned by teratocarcinoma stem cells. *Proc Natl Acad Sci U S A* 1981; 78(12): 7634-8.
- O'Donoghue K, Fisk NM. Fetal stem cells. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2004; 18(6): 853-75.
- Weiss ML, Troyer DL. Stem cells in the umbilical cord. *Stem Cell Rev* 2006; 2(2): 155-62.
- Ishige I, Nagamura-Inoue T, Honda MJ, Harnprasopwat R, Kido M, Sugimoto M, et al. Comparison of mesenchymal stem cells derived from arterial, venous, and Wharton's jelly explants of human umbilical cord. *Int J Hematol* 2009; 90(2): 261-9.
- Qiao C, Xu W, Zhu W, Hu J, Qian H, Yin Q, et al. Human mesenchymal stem cells isolated from the umbilical cord. *Cell Biol Int* 2008; 32(1): 8-15.
- Jeschke MG, Gauglitz GG, Phan TT, Herndon DN, Kita K. Umbilical Cord Lining Membrane and Wharton's Jelly-Derived Mesenchymal Stem Cells: the Similarities and Differences. *Open Tissue Engineering & Regenerative Medicine Journal* 2011; 4: 21-7.
- Karahuseyinoglu S, Cinar O, Kilic E, Kara F, Akay GG, Demiralp DO, et al. Biology of stem cells in human umbilical cord stroma: in situ and in vitro surveys. *Stem Cells* 2007; 25(2): 319-31.
- La RG, Anzalone R, Corrao S, Magno F, Loria T, Lo IM, et al. Isolation and characterization of Oct-4+/HLA-G+ mesenchymal stem cells from human umbilical cord matrix: differentiation potential and detection of new markers. *Histochem Cell Biol* 2009; 131(2): 267-82.
- Mitchell KE, Weiss ML, Mitchell BM, Martin P,

- Davis D, Morales L, et al. Matrix cells from Wharton's jelly form neurons and glia. *Stem Cells* 2003; 21(1): 50-60.
14. Yoon HH, Jung BY, Seo YK, Song KY, Park JK. In vitro hepatic differentiation of umbilical cord-derived mesenchymal stem cell. *Process Biochemistry* 2010; 45(12): 1857-64.
 15. Semenov OV, Breyman C. Mesenchymal Stem Cells Derived from Wharton's Jelly and their Potential for Cardio-Vascular Tissue Engineering. *The Open Tissue Engineering and Regenerative Medicine Journal*, 2011; 4: 64-71.
 16. Taghizadeh RR, Cetrulo KJ, Cetrulo CL. Wharton's Jelly stem cells: future clinical applications. *Placenta* 2011; 32(Suppl 4): S311-S315.
 17. Zola H, Swart B, Banham A, Barry S, Beare A, Bensussan A, et al. CD molecules 2006--human cell differentiation molecules. *J Immunol Methods* 2007; 319(1-2): 1-5.
 18. Pittenger MF, Mackay AM, Beck SC, Jaiswal RK, Douglas R, Mosca JD, et al. Multilineage potential of adult human mesenchymal stem cells. *Science* 1999; 284(5411): 143-7.
 19. Boxall SA, Jones E. Markers for Characterization of Bone Marrow Multipotential Stromal Cells. *Stem Cells International* 2012; 2012: 1-12.
 20. Zahri S, Maleki M, Hamidi K, Khatami SM. Isolation and Characterization of Human Umbilical Cord Wharton's jelly Stem Cells. *J Ardabil Univ Med Sci* 2013; 13(47): 35-43. (Persian).
 21. Ebrahimi Vosta Kalae S, Shirmohamadi M, Bakhtiari M. Administration of Human Umbilical Cord Wharton's Jelly-Derived Mesenchymal Stem Cells on Rat Sciatic Nerve Regeneration. *J Babol Univ Med Sci* 2013; 15(2): 69-78. (Persian).
 22. Walker KE. Effects of isolation methods on proliferation and GD2 expression by porcine umbilical cords stem cells [Thesis]. Manhattan, KS: Kansas State University; 2011.
 23. Kestendjieva S, Kyurkchiev D, Tsvetkova G, Mehandjiev T, Dimitrov A, Nikolov A, et al. Characterization of mesenchymal stem cells isolated from the human umbilical cord. *Cell Biol Int* 2008; 32(7): 724-32.
 24. Marzban M, Bakhtiari M, Mehdizadeh M, Taghi Joghataei M, Khoei S, Pirhajati Mahabadi V, et al. Intravenous injection of human umbilical cord matrix stem cell (Wharton Jelly Stem Cell) provides functional recovery in a rat model of traumatic brain injury. *Cell J Yakhteh* 2010; 12(1): 87-96. (Persian).
 25. Fong CY, Richards M, Manasi N, Biswas A, Bongso A. Comparative growth behaviour and characterization of stem cells from human Wharton's jelly. *Reprod Biomed Online* 2007; 15(6): 708-18.
 26. Quintiliano K. Comparing two human umbilical cord mesenchymal stem cell isolation protocols [Thesis]. Porto Alegre, Brazil: Federal University of Rio Grande do Sul; 2010.
 27. Chamberlain G, Fox J, Ashton B, Middleton J. Concise review: mesenchymal stem cells: their phenotype, differentiation capacity, immunological features, and potential for homing. *Stem Cells* 2007; 25(11): 2739-49.

Archive

Evaluation of surface markers and related genes of the human umbilical cord derived Wharton's jelly mesenchymal stem cells

Homa Mohseni Kouchesfehani¹,
Farnoosh Saraee^{2,3},
Masoud Maleki⁴,
Mahin Nikougoftar⁵,
Seyedeh Mahsa Khatami³,
Mohsen Sagha⁶

¹ PhD, Associate Professor, Department of Animal Sciences, School of Life Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran

² MSc, Department of Animal Sciences, School of Life Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran

³ MSc, Research Laboratory for Embryology and Stem Cells, Department of Anatomical Sciences and Pathology, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

⁴ PhD, Assistant Professor, Department of Biology, East Azerbaijan Sciences and Research Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

⁵ PhD, Assistant Professor, Cord Blood Bank, Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine, Tehran, Iran

⁶ PhD, Assistant Professor, Research Laboratory for Embryology and Stem Cells, Department of Anatomical Sciences and Pathology, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

(Received January 5, 2014; Accepted April 30, 2014)

Abstract

Background and purpose: Umbilical cord derived Wharton's jelly is an enriched and accessible source of stem cells with highly proliferative and differentiation potential. This study aimed to evaluate the surface markers and related genes of the stem cells isolated from the human Wharton's jelly.

Materials and methods: Explants of the human umbilical cord derived Wharton's jelly was dissected and cultured in Dulbecco's modified Eagle's medium (DMEM) supplemented with 20% Fetal bovine serum (FBS). Then, those cells migrated from explant's boundary were replated and passaged in DMEM containing 10% FBS. Finally, by using flowcytometry and (Reverse-transcriptase polymerase chain reaction) RT-PCR techniques different surface markers and related genes were analyzed.

Results: 5-7 days post-plating, the stem cells initiated the migration from cultured explants and showed up to 80% densities on days 16-18. Light microscopy demonstrated two distinct cell populations including fibroblast-like and flat endothelial-like cells. Dual staining with flowcytometry also revealed that the cultured cells were found to be positive for CD44, CD73, CD90, CD105 and negative for CD34 and CD45. RT-PCR showed no changes in CD marker expression pattern during different passages.

Conclusion: Human Wharton's jelly derived stem cells appear mesenchymal cell morphology and express related surface markers but no hematopoietic stem cell markers.

Keywords: Wharton's jelly-derived stem cell, Explant culture, CD markers