

خون

فصلنامه علمی تحقیقی

دوره ۹ شماره ۴ زمستان ۹۱ (۳۷۱-۳۶۳)

مقاله پژوهشی

القای آپوپتوز در رده سلولی HL-60 توسط آرسنیک تری اکساید با کاهش نسبت mRNA به Bcl-2 در سطح Bax

شهربانو رستمی^۱، سعید آبرون^۲، کامران علی مقدم^۳، مهرداد نوروزنیا^۴، بهرام چهاردولی^۵، اردشیر قوامزاده^۶

چکیده

سابقه و هدف

اثرات ضد سرطانی آرسنیک تری اکساید (As_2O_3) روی طیف گسترده‌ای از سرطان‌های مختلف نشان داده شده است. بیشترین کارآبی درمانی آرسنیک، در بیماران مبتلا به لوسی برومیلوسیتیک حاد می‌باشد. آرسنیک عمدها با راه انداختن آپوپتوز در سلول‌های سرطانی عمل می‌کند. در مطالعه حاضر به منظور درک بهتر مکانیسم مولکولی القای آپوپتوز توسط As_2O_3 ، تاثیر آرسنیک تری اکساید بر روی بیان ژن‌های Bax و Bcl-2 تنظیم کننده‌های اصلی آپوپتوز و p53 بررسی شدند.

مواد و روش‌ها

در یک مطالعه تجربی، آزمایش رنگ سنجی MTT برای بررسی اثر As_2O_3 بر روی مهار رشد سلول‌های HL-60 استفاده شد. میزان mRNA ژن‌های Bax، Bcl-2 و p53 به روش Real-time PCR اندازه‌گیری شد. از آزمایش آماری t-student و نرم‌افزار SPSS برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

یافته‌ها

As_2O_3 در طی ۲۴ ساعت به صورت واپسی به دوز، رشد سلول‌های HL-60 را مهار می‌کند. از غلاظت $M\mu M$ ، کاهش معناداری ($89\% \pm 3\%$) در بقای سلولی مشاهده شد و مقدار IC50 حدود $16\mu M$ به دست آمد. هیچ بیانی از ژن P53 در سلول HL-60 شناسایی نشد. نتایج Real-time PCR نشان داد در حالی که میزان بیان Bax mRNA در سلول‌های HL-60 تیمار شده به صورت معناداری تغییر نکرد، نسبت Bcl-2/Bax به صورت معنادار و واپسی به دوز کاهش یافت.

نتیجه‌گیری

As_2O_3 بخشی از فعالیت ضد توموری خود را با القای آپوپتوز و از طریق کاهش نسبت Bcl-2/Bax در رده سلولی HL-60، قادر بیان ژن P53، اعمال می‌کند. برای تایید این نتایج بررسی بیشتر در سطح پروتئین لازم است.

کلمات کلیدی: آرسنیک تری اکساید، پروتئین Bax، ژن‌ها، bcl-2

تاریخ دریافت: ۲۰/۱۲/۲

تاریخ پذیرش: ۲۱/۱۲/۹۱

۱- PhD هماتولوژی و بانک خون - مرکز تحقیقات خون، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران - ایران

۲- مؤلف مسؤول: PhD هماتولوژی - استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس - تهران - ایران - ۱۴۱۵۵-۳۳۱

۳- فوق تخصص خون و انکولوژی - استاد مرکز تحقیقات خون، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران - تهران - ایران

۴- PhD پزشکی - استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس - تهران - ایران

۵- دانشجوی PhD هماتولوژی - مرکز تحقیقات خون، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی تهران - تهران - ایران

نتیجه

فسفریله شدن Bcl-2 و در نهایت القای آپوپتوز از مسیر میتوکندریایی می‌باشد^(۹). همین طور در مطالعه‌های مختلف نشان داده شده As_2O_3 می‌تواند به صورت اختصاصی، سلول‌هایی که دارای ناهنجاری‌های مولکولی خاصی هستند را هدف قرار دهد. از جمله As_2O_3 با تجزیه پروتئین الحقی AML1/MDS1/EVI1 که در اثر جابه‌جایی کروموزومی (q26;q22) t ایجاد می‌شود، به صورت اختصاصی سلول‌های بیان‌کننده این پروتئین الحقی را هدف قرار می‌دهد^(۱۰). همین طور As_2O_3 باعث القای یوبی‌کوئیتینه شدن و تجزیه پروتئازومی BCR/ABL می‌شود^(۱۱).

علی‌رغم مطالعه‌های وسیعی که در سال‌های اخیر بر روی مکانیسم عملکرد As_2O_3 انجام شده، هنوز مکانیسم دقیق عملکرد ضد توموری آن به خوبی مشخص نشده است. هدف از این مطالعه، بررسی سلولی و مولکولی مکانیسم‌های درگیر در فعالیت ضد توموری As_2O_3 بر علیه رده سلولی HL-60 بود. به این منظور تغییرات بیان دو ژن اصلی درگیر در آپوپتوز یعنی Bcl-2 و Bax و همین طور میزان بیان ژن p53 مورد بررسی قرار گرفت. رده سلولی HL-60 انتخاب شد زیرا اگر چه این رده سلولی به عنوان یک رده سلولی لوسمی پرومیلوسیتی حاد معروفی می‌شود ولی فاقد جابه‌جایی کروموزومی (15;17) t و محصول حاصل از آن یعنی ژن الحقی PML/RARA می‌باشد. از طرفی برخلاف رده سلولی NB4 که یک رده سلولی PML/RARA لوسمی پرومیلوسیتی حاد دارای ژن الحقی و همین طور دارای بیان ژن P53 می‌باشد، HL-60 فاقد بیان ژن P53 است^(۱۲).

مواد و روش‌ها

بررسی اثر As_2O_3 بر روی رشد سلول‌های HL-60 به روش MTT:

در این مطالعه تجربی، رقت‌های مختلف از آمپوله As_2O_3 (سینا دارو) در محیط کشت RPMI تهیه شد. سلول‌های HL-60 در محیط کشت RPMI-1640 حاوی ۱۰٪ FBS در دمای $^{\circ}C\text{ }37$ و ۵٪ CO_2 کشت داده شدند. به منظور بررسی تاثیرات سایتوکسیک دارو به

قرار گرفتن مزمن در معرض ترکیبات حاوی آرسنیک از طریق آلدگی آب آشامیدنی، پرشکی و یا قرار گرفتن در معرض حرفاًی، با افزایش خطر ابتلا به انواع سرطان‌ها از جمله پوست، ریه، کلیه، مثانه، کبد و سیستم خونساز در ارتباط است^(۱). جالب توجه است که ترکیبات حاوی آرسنیک، برای صدها سال در درمان سرطان، هم در کشورهای غربی و هم در طب سنتی چینی استفاده می‌شوند^{(۲)،(۱)}. در سال‌های اخیر با توجه به نتایج چشمگیری که از درمان بیماران مبتلا به لوسمی پرومیلوسیتی حاد (APL) عود کرده، مقاوم به درمان و تازه تشخیص داده شده توسط آرسنیک تری اکساید (As_2O_3) گزارش شده، استفاده از این دارو مجدداً مورد توجه قرار گرفته است^{(۳)-۵}. مکانیسم‌های مختلفی برای توضیح علت حساسیت بالای سلول‌های لوسمی پرومیلوسیتی حاد در محیط‌های آزمایشگاهی و موجودات زنده بیان شده است. از جمله گزارش شده وجود ژن الحقی PML/RARA در بیماران APL و همین طور در رده سلولی NB4 که دارای این جابه‌جایی کروموزومی است، یکی از علل افزایش حساسیت می‌باشد^(۶). همین طور ارتباط معکوسی بین میزان گلوتاتیون (GSH) سلولی و حساسیت به آرسنیک وجود دارد به طوری که میزان بالای GSH در سلول- HL-60 نسبت به NB-4، به عنوان علت حساسیت کمتر این سلول‌ها به آرسنیک بیان شده است^(۷). در محیط‌های آزمایشگاهی و موجودات زنده، مطالعه‌های زیادی برای بررسی تاثیر این دارو بر روی سایر بدخیمی‌های خونی و حتی تومورهای جامد انجام شده است. آرسنیک قادر به القای انواع مرگ سلولی از جمله آپوپتوز، نکروز و اتوفرازی در این بدخیمی‌ها بوده است اگر چه غلظت‌هایی به مراتب بالاتر از دوز قابل تحمل از نظر بالینی، در مواردی غیر از APL لازم است^{(۸)،(۱)}. گونه‌های فعل اکسیژن (ROS) که به واسطه As_2O_3 تولید می‌شوند، منجر به فعل شدن مسیرهای پرواپوپتوزی در انواع سلول‌های توموری می‌گردد^(۱). در سلول‌های سرطان سرویکس، آرسنیک با القای افزایش گونه‌های فعل اکسیژن، باعث فعل شدن p38 MAPK و JNK می‌شود که نتیجه آن فعل شدن Bax و

: Real-time PCR

در این طرح از دستگاه Step One Plus (بیوسیستم) و روش SYBR Green برای تعیین کمی میزان بیان ژن‌های HPRT مورد نظر استفاده شد. هم زمان ژن خانه پایی (هایپوگرانتین گوانین فسفوربیوزیل ترانسفراز) برای نرمالیزه کردن بیان ژن‌ها مورد استفاده قرار گرفت. از نرمافزار AlleleID برای طراحی آغازگرها استفاده شد (جدول ۱).

قبل از انجام Real-time PCR بر روی نمونه‌ها، منحنی استاندارد برای ژن‌های Bax، Bcl-2 و HPRT با استفاده از سریال رقتی که از نمونه cDNA سلول HL-60 تیمار نشده به دست آمده بود رسم شد.

چرخه دمایی شامل یک مرحله 95°C به مدت ۱۰ دقیقه برای فعالسازی آنزیم Hot start و متعاقب آن ۴۵ چرخه دمایی شامل 95°C به مدت ۱۵ ثانیه، 60°C به مدت ۱ دقیقه انجام شد. واکنش‌های PCR در حجم ۲۰ میکرولیتر و با $4\ \mu\text{L}$ از غلظت $10\ \mu\text{M}$ آغازگرها و $10\ \mu\text{L}$ میکس (X) و $5\ \mu\text{L}$ از cDNA ساخته شده از هر نمونه انجام شد.

در انتهای سیکل‌های تکثیری، منحنی دمای ذوب برای اطمینان از اختصاصی بودن و عدم وجود محصول غیر اختصاصی رسم شد. از روش $\Delta\Delta\text{Act}$ برای بررسی تغییرات نسبی میزان بیان ژن‌های Bax و Bcl-2 استفاده شد(۳). همه واکنش‌ها به صورت دوتایی و دو بار به صورت مستقل تکرار شد.

جدول ۱: توالی آغازگرها و طول قطعه تکثیر شده

سایز (bp)	سکانس	آغازگر
۱۱۰	TGGACAGGACTGAACGTCTTG CCAGCAGGTCAAGAAATTAA	HPRT (F) HPRT (R)
۹۰	GGGGAGGATTGTGGCCTTC CAGGGCGATGTTGCCACC	Bcl-2 (F) Bcl-2 (R)
۱۶۵	GATGCGTCCACCAAGAAGC CCAGITGAAGTTGCCGTCA	Bax-F Bax-R
۷۶	AGACCTATGAACTACTTC GGACAGCATCAAATCATC	P53 (F) P53 (R)

روش MTT، ۱۰۰ میکرولیتر سوسپانسیون حاوی 5×10^3 از سلول‌هایی که در فاز تصاعدی رشد بودند، به هر چاهک از پلیت ۹۶ خانه‌ای منتقل شد، بعد از ۲۴ ساعت انکوباسیون، به هر چاهک از رقت‌های M ۱-۳۲ μM از داروی تهیه شده اضافه گردید(هر رقت به صورت سه تابیه به کار می‌رود).

چاهکی که تنها حاوی محیط کشت فاقد سلول بود به عنوان بلانک دستگاه الایزا ریدر استفاده شد، پلیت‌های آماده شده در انکوباتور با دمای 37°C و فشار $5\% \text{CO}_2$ قرار گرفتند. بعد از ۲۴ ساعت پلیت‌ها سانتریفیوژ شدند و به هر چاهک ۲۰۰ میکرولیتر محیط تازه و ۵۰ میکرولیتر محلول MTT افزوده و پس از تکان دادن، پلیت به مدت ۳ ساعت انکوبه شد. سپس پلیت سانتریفیوژ شد و پس از دور ریختن مایع رویی، به رسوب ته پلیت ۲۰۰ میکرولیتر اضافه گردید. در نهایت جذب نوری چاهک‌ها در DMSO طول موج ۵۷۰ نانومتر قرائت شد. به منظور برآورد درصد سلول‌های زنده، از فرمول زیر استفاده شد و کلیه آزمایش‌ها سه بار تکرار گردید:

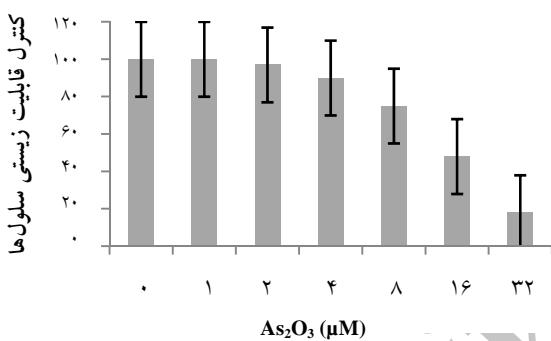
درصد سلول‌های زنده نسبت به سلول کنترل =

$$\frac{\text{میانگین جذب نوری چاهک‌های حاوی سلول‌های تحت تیمار با دارو}}{\text{میانگین جذب نوری چاهک‌های حاوی سلول‌های بدون تیمار دارویی}} \times 100$$

استخراج RNA، تیمار با DNase و ساخت cDNA: سلول‌ها با غلظت‌های ۱۰، ۱۵ و ۲۰ میکرومول از دارو در فلاسک‌های ۲۵ سانتیمتری کشت داده شدند. پس از ۲۴ ساعت سلول‌ها سانتریفیوژ و برای استخراج RNA به QIAzol کار بردند. استخراج RNA با استفاده از کیت (کیازن) و بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده انجام شد. RNA استخراج شده جهت حذف هرگونه آلودگی DNA که می‌تواند در مرحله Real-time PCR ایجاد اختلال کند، تحت تیمار آنزیمی (فرمتاز) قرار گرفت. در نهایت RNA از نظر کمی و کیفی ارزیابی شده و $1\ \mu\text{g}$ از RNA برای ساخت cDNA مورد استفاده قرار گرفت. برای ساخت cDNA، کیت ساخت cDNA و آغازگر OligodT (فرمتاز)، بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده به کار برد شد.

بررسی بیان *p53* و تاثیر غلظت‌های مختلف As_2O_3 بر روی میزان بیان *Bax* و *Bcl-2*:

منحنی استانداردی که از تکثیر غلظت‌های مختلف As_2O_3 با استفاده از آغازگرهای *Bax* و *HPRT* رسم شده، نشان‌دهنده شبیه منحنی تقریباً یکسان و در حدود $\frac{3}{4}$ و کارایی PCR در حدود ۹۷ درصد برای هر دو ژن بود، نتیجه مشابهی با استفاده از آغازگرهای *Bcl-2* $Bcl-2$ نیز به دست آمد. منحنی ذوب، نشان‌دهنده تکثیر اختصاصی ژن‌های مورد نظر با استفاده از آغازگرهای استفاده شده در مطالعه بود(شکل ۱).



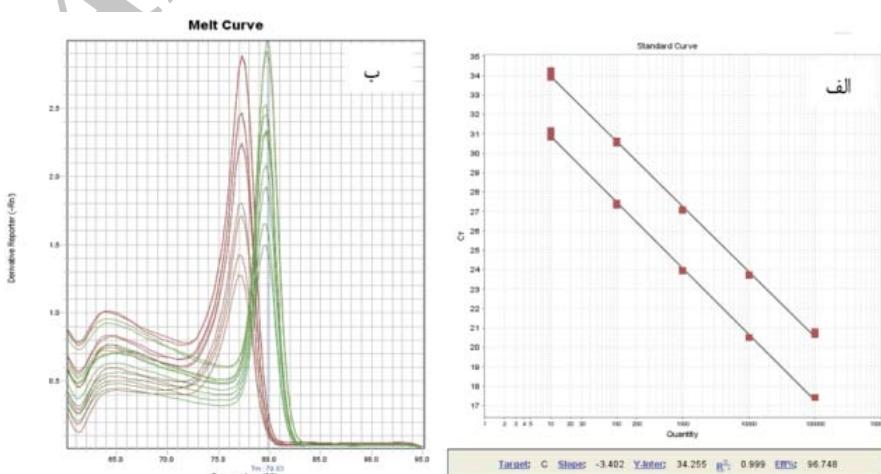
نمودار ۱: تاثیر آرسنیک تری اکساید بر روی بقای رده سلولی-HL-60. سلول‌ها به مدت ۲۴ ساعت تحت تیمار با غلظت‌های نشان داده شده از دارو قرار گرفتند و بقای سلول‌ها به روش MTT بررسی شد. نتایج به صورت میانگین $SD \pm$ سه آزمایش مستقل آورده شده است.

تجزیه و تحلیل آماری: نرم‌افزار SPSS ۱۸ و Excel برای تجزیه و تحلیل نتایج و رسم نمودارها به کار برده شد. جهت مقایسه اثر غلظت‌های مختلف As_2O_3 بر روی سلول‌ها از نظر بازدارندگی رشد و تغییر در میزان بیان ژن‌ها نسبت به سلول‌های تیمار شده با محیط بدون As_2O_3 ، از آزمون آماری t و ANOVA استفاده شد. $p < 0.05$ معنادار در نظر گرفته شد.

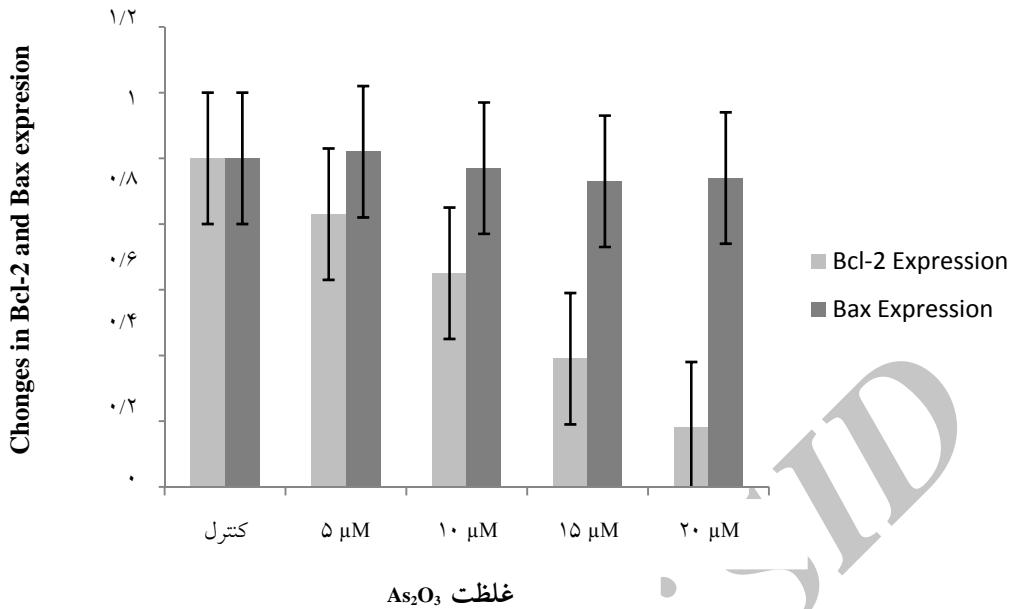
یافته‌ها

اثر مهارکننده رشد آرسنیک تری اکساید بر روی سلول‌های HL-60:

اثر مهار رشد As_2O_3 بر روی سلول‌های HL-60 با استفاده از روش MTT بررسی شد. جذب نوری ثبت شده چاهک‌هایی که سلول‌ها در آن با غلظت‌های مختلف دارو تیمار شده بودند، با جذب نوری چاهک‌های کترول (سلول‌ها هیچ تیمار دارویی دریافت نکرده بودند) مقایسه شد و درصد سلول‌های زنده محاسبه گردید(نمودار ۱). همان طوری که در نمودار ۱ نشان داده شده، از غلظت $4 \mu M$ ، به مقدار معناداری باعث کاهش قابلیت زیستی سلول‌ها شد($p < 0.05$). این کاهش قابلیت زیستی در ۲۴ ساعت، به صورت وابسته به دوز بود. غلظت مورد نیاز از دارو برای مهار رشد ۵۰ درصدی در سلول‌های HL-60 در حدود $16 \mu M$ به دست آمد.



شکل ۱: (الف) منحنی استاندارد حاصل از تکثیر رقت‌های ۱ به ۱۰ رده سلولی HL-60 با استفاده از آغازگرهای اختصاصی برای ژن‌های هدف HPRT و *Bax*، (ب) منحنی ذوب محصول PCR تکثیر شده با آغازگرهای مورد استفاده در این مطالعه

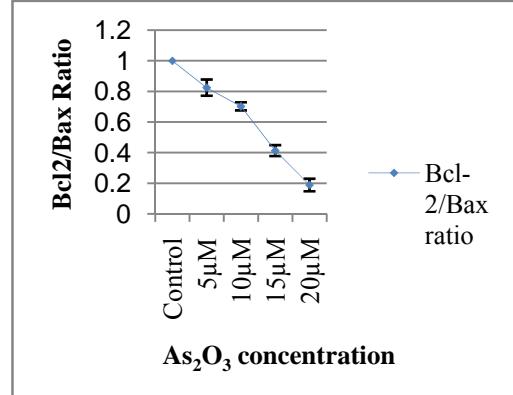


نمودار ۲: تاثیر As_2O_3 بر روی بیان mRNA ژن‌های Bax و Bcl-2 در رده سلولی HL-60. کاهش بیان mRNA ژن‌های Bax و Bcl-2 پس از ۲۴ ساعت تیمار با غلظت‌های نشان داده شده از As_2O_3

تیمار دارویی نداشتند بررسی شد(نمودار ۲). چنانچه مشاهده می‌شود، بیان ژن Bcl-2 به صورت وابسته به دوز و به میزان معناداری کاهش یافت($p < 0.05$) در همین نمودار تغییرات بیان ژن Bax نیز آورده شده است. در غلظت‌های یکسان، تغییر قابل توجهی در میزان بیان ژن Bax مشاهده نشد. از آن جایی که در واقع نسبت Bcl-2-Bax، به جای تغییرات هر کدام از این ژن‌ها به تنها، تعیین کننده سرنوشت سلول در پاسخ به دارو است، به همین دلیل نسبت تغییرات این دو نیز بررسی شد. همان طوری که در نمودار ۳ آورده شده است، نسبت Bcl-2-Bax به صورت وابسته به دوز، کاهش معناداری را نشان می‌دهد($p < 0.05$). به دلیل اختلافاتی که در مورد بیان p53 در سلول HL-60 وجود دارد، بیان این ژن نیز در سلول‌ها بررسی شد و هیچ گونه بیانی از mRNA ژن p53 در این رده سلولی شناسایی نشد.

بحث

در این مطالعه تاثیر As_2O_3 بر روی رده سلولی لوسمی پرومیلوسیتی حاد HL-60، فاقد جایه‌جایی کروموزومی (t15;17)، بررسی شد. نتایج این مطالعه،



As ₂ O ₃	میانگین درصد نسبت Bcl-2/Bax در مقایسه با کنترل SD ±
۲۰ μM	۱۹ ± ۴
۱۵ μM	۴۱ ± ۳/۵
۱۰ μM	۷۰ ± ۲/۶
۵ μM	۸۲ ± ۵
کنترل	

نمودار ۳: نسبت mRNA ژن Bcl-2 به Bax بعد از تیمار با غلظت‌های مختلف As_2O_3 پس از ۲۴ ساعت

تغییرات بیان mRNA مربوط به ژن Bcl-2 به دنبال تیمار سلول‌ها به غلظت‌های ۵، ۱۰، ۱۵ و ۲۰ میکرومول از دارو، نسبت به میزان بیان این ژن در سلول‌هایی که هیچ

به تیمار این سلول‌ها با As_2O_3 گزارش شد(۱۹، ۲۰). به همین دلیل در مطالعه حاضر بیان ژن p53 در سطح mRNA بررسی شد. نتیجه Real-time PCR هماهنگ با اکثر مطالعه‌های انجام شده و بر خلاف مطالعه کلمنت و همکارانش نشان‌دهنده عدم بیان p53 در سلول‌های HL-60 بود.

با هدف تعیین مکانیسم مهار رشدی As_2O_3 در سلول‌های HL-60، میزان کمی بیان دو پروتئین مهم درگیر در مسیر میتوکندریابی آپوپتوز Bcl-2 و Bax به روشن واکنش زنجیره‌ای پلیمراز معکوس کمی بررسی شد. آپوپتوز به وسیله تاثیر متقابل تعداد زیادی از ژنهایی که مسؤول تحریک یا تنظیم آپوپتوز هستند کترول می‌شود. اعضای خانواده-2 Bcl، با تنظیم نفوذپذیری غشاء، از تنظیم کننده‌های اصلی این روند هستند(۲۱). این خانواده شامل اعضای آنتی آپوپتوزی $Bcl-2$ ، $Bcl-XI$ و اعضای پیش آپوپتوزی مانند Bax و Bad می‌باشند(۲۲). Bax عموماً در سیتوزول جای گرفته، در طی روند آپوپتوز فعال شده و در غشای خارجی میتوکندری، هومودایمیریزه و الیگومریزه می‌گردد. کانال‌هایی در غشا تشکیل می‌دهد که باعث ایجاد سوراخ در غشای میتوکندری می‌شود. این کانال‌ها برای پروتئین‌ها و فاکتورهای آپوپتوزی مانند سیتوکروم C که در فضای بین غشاوی میتوکندری گیر افتاده‌اند، امکان آزاد شدن به سیتوزول را فراهم می‌کنند. در نتیجه این آزادسازی، آپوپتوز از طریق فعال شدن کاسپازها و آپوپتوزوم‌ها فعال می‌شود(۲۱، ۲۰). $Bcl-2$ و $Bcl-XI$ با تشکیل هترودایمیر با Bax فعالیت آپوپتوزی آن را سرکوب می‌کنند. گزارش شده نسبت $Bax-Bcl-2$ در تعیین حساسیت سلول‌ها به تحریکات آپوپتوزی، مهم‌تر از میزان بیان هر کدام از این پروتئین‌ها به تنهایی است. در این مطالعه نیز با این که بیان Bax به میزان معناداری تغییر نداشت ولی اندازه بیان $Bcl-2/Bax$ و نسبت به $Bcl-2/Bax$ به اندازه معناداری به دنبال تیمار با As_2O_3 کاهش یافت.

$p53$ به عنوان تنظیم‌کننده بالادستی ژن Bax عمل می‌کند. این ژن سرکوبگر تومور، به ناحیه پرموتور ژن Bax متصل شده و مستقیماً باعث ترانس اکتیویاسیون این ژن پیش آپوپتوزی می‌شود. پرموتور Bax تنها با نوع

نشان داد As_2O_3 قادر به مهار رشد سلولی در سلول‌های HL-60 است. میزان غلظت مهاری ۵۰ درصد (IC50) به دست آمده در این مطالعه در ۲۴ ساعت حدود $16 \mu M$ محاسبه شد. این مقدار خیلی بیشتر از غلظتی از As_2O_3 است که در سطح بالینی کاربرد دارد(۶). رده‌های سلولی لوسمی حساسیت متفاوتی نسبت به آپوپتوز القا شده توسط آرسنیک تری اکساید از خود نشان می‌دهند. $p53$ نقش مهمی در آپوپتوز القا شده توسط انواع داروهای شیمی درمانی دارد و موتاسیون در $p53$ ، با کاهش تاثیر داروهای شیمی درمانی همراه است(۱۴). به طوری که با انتقال نوع وحشی $p53$ به سلول‌های سرطانی، حساسیت این سلول‌ها به داروهای شیمی درمانی افزایش یافته است(۱۵). در انواع رده‌های سلولی دارای نوع وحشی ژن $p53$ ، آرسنیک تری اکساید با افزایش دادن میزان بیان $p53$ باعث القای آپوپتوز می‌شود(۱۶). در مطالعه‌ای که توسط یو و همکارانش بر روی نقش $p53$ در اثرات درمانی آرسنیک انجام شد، فیبروبلاست‌های جنین موش $-/-$ و $+/+$ در غلظت $0-20 \mu g/mL$ میکرومول به مدت ۲۴ ساعت تیمار شدند. پاسخ آپوپتوزی متفاوتی بسته به ژنتیک $p53$ مشاهده شد به طوری که القای بیان ژنی مرتبه 3 در سلول‌های $-/-$ و $+/+$ $p53$ و تغییرات بیان ژنی مرتبه با آسیب به DNA و ژن‌های تنظیم‌کننده سیکل سلولی در سلول‌های $40 \mu g/mL$ غالب بود(۱۷). یاری و همکارانش سلول‌های HL-60 را تا غلظت $8 \mu g/mL$ (معادل $40 \mu g/mL$ میکرومول) و به مدت ۲۴ ساعت تیمار کرده و سپس از نظر آپوپتوز و فعال شدن کاسپاز 3 بررسی کردند. بر اساس نتایج این مطالعه، متوسط دوز کشته (LD50) برای این سلول‌ها $6.4 \mu g/mL$ به دست آمد و درصد سلول‌های کاسپاز 3 مثبت به صورت وابسته به دوز افزایش نشان داد(۱۸).

هر چند بخش عمده ژن $p53$ در رده سلولی HL-60 حذف شده و به عنوان یک رده سلولی فاقد بیان $p53$ مطرح شده است، ولی در مطالعه‌ای که اخیراً توسط کلمنت و همکارانش بر روی تاثیر As_2O_3 در بیان ژن‌های $p53$ انجام شد، افزایش بیان $p53$ در پاسخ رده سلولی HL-60 انجام شد، افزایش بیان $p53$ در پاسخ

سطح mRNA انجام شده است و مطالعه‌های بیشتری برای بررسی تاثیر دارو بر روی میزان بیان پروتئین‌های مربوطه می‌تواند در تعیین مکانیسم القای آپوپتوز توسط As_2O_3 در رده‌های سلولی فاقد بیان p53، کمک‌کننده باشد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مرکز تحقیقات خون، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی به خاطر تامین بودجه طرح قدردانی می‌گردد.

References :

- Miller WH Jr, Schipper HM, Lee JS, Singer J, Waxman S. Mechanisms of action of arsenic trioxide. *Cancer Res* 2002; 62(14): 3893-903.
- Evens AM, Tallman MS, Gartenhaus RB. The potential of arsenic trioxide in the treatment of malignant disease: past, present and future. *Leuk Res* 2004; 28(9): 891-900.
- Lengfelder E, Hofmann WK, Nowak D. Impact of arsenic trioxide in the treatment of acute promyelocytic leukemia. *Leukemia* 2012; 26(3): 433-42.
- Mathews V, Chendamarai E, George B, Viswabandya A, Srivastava A. Treatment of acute promyelocytic leukemia with single-agent arsenic trioxide. *Mediterr J Hematol Infect Dis* 2011; 3(1): e2011056.
- Ghavamzadeh A, Alimoghaddam K, Rostami S, Ghaffari SH, Jahani M, Iravani M, et al. Phase II Study of Single-Agent Arsenic Trioxide for the Front-Line Therapy of Acute Promyelocytic Leukemia. *J Clin Oncol* 2011; 29(20): 2753-7.
- Li L, Wang J, Ye RD, Shi G, Jin H, Tang X, et al. PML/RARalpha fusion protein mediates the unique sensitivity to arsenic cytotoxicity in acute promyelocytic leukemia cells: Mechanisms involve the impairment of cAMP signaling and the aberrant regulation of NADPH oxidase. *J Cell Physiol* 2008; 217(2): 486-93.
- Dai J, Weinberg RS, Waxman S, Jing Y. Malignant cells can be sensitized to undergo growth inhibition and apoptosis by arsenic trioxide through modulation of the glutathione redox system. *Blood* 1999; 93(1): 268-77.
- Chiu HW, Ho YS, Wang YJ. Arsenic trioxide induces autophagy and apoptosis in human glioma cells *in vitro* and *in vivo* through downregulation of survivin. *J Mol Med (Berl)* 2011; 89(9): 927-41.
- Kang YH, Lee SJ. The role of p38 MAPK and JNK in Arsenic trioxide-induced mitochondrial cell death in human cervical cancer cells. *J Cell Physiol* 2008; 217(1): 23-33.
- Shackelford D, Kenific C, Blusztajn A, Waxman S, Ren R. Targeted degradation of the AML1/ MDS1/ EVI1 oncogene by arsenic trioxide. *Cancer Res* 2006; 66(23): 11360-9.
- Zhang QY, Mao JH, Liu P, Huang QH, Lu J, Xie YY, et al. A systems biology understanding of the synergistic effects of arsenic sulfide and Imatinib in BCR/ABL-associated leukemia. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2009; 106(9): 3378-83.
- Gallagher R, Collins S, Trujillo J, McCredie K, Ahearn M, Tsai S, et al. Characterization of the continuous, differentiating myeloid cell line (HL-60) from a patient with acute promyelocytic leukemia. *Blood* 1979; 54(3): 713-33.
- Livak KJ, Schmittgen TD. Analysis of relative gene expression data using real-time quantitative PCR and the 2(-Delta Delta C(T)) Method. *Methods* 2001; 25(4): 402-8.
- Farnebo M, Bykov VJ, Wiman KG. The 653 tumor suppressor: master regulator of diverse cellular processes and therapeutic target in cancer. *Biochem Biophys Res Commun* 2010; 396(1): 85-9.
- Wiman KG. Restoration of wild-type p53 function in human tumors: strategies for efficient cancer therapy. *Adv Cancer Res* 2007; 97: 321-38.
- Wang Y, Wei Y, Zhang H, Shi Y, Li Y, Li R. Arsenic trioxide induces apoptosis of p53 null osteosarcoma MG63 cells through the inhibition of catalase. *Med Oncol* 2012; 29(2): 1328-34.
- Yu X, Robinson JF, Gribble E, Hong SW, Sidhu JS, Faustman EM. Gene expression profiling analysis reveals arsenic-induced cell cycle arrest and apoptosis in p53-proficient and p53-deficient cells through differential gene pathways. *Toxicol Appl Pharmacol* 2008; 233(3): 389-403.
- Yedjou C, Tchounwou P, Jenkins J, McMurray R. Basic mechanisms of arsenic trioxide (ATO)-induced apoptosis in human leukemia (HL-60) cells. *J Hematol Oncol* 2010; 3: 28.
- Wolf D, Rotter V. Major deletions in the gene encoding the p53 tumor antigen cause lack of p53 expression in HL-60 cells. *Proc Natl Acad Sci U S A* 1985; 82(3): 790-4.
- Yedjou CG, Tchounwou PB. Modulation of p53, c-fos, RARE, cyclin A, and cyclin D1 expression in human leukemia (HL-60) cells exposed to arsenic trioxide. *Mol Cell Biochem* 2009; 331(1-2): 207-14.

- 21- Bedner E, Li X, Kunicki J, Darzynkiewicz Z. Translocation of Bax to mitochondria during apoptosis measured by laser scanning cytometry. *Cytometry* 2000; 41(2): 83-8.
- 22- Jia L, Patwari Y, Srinivasula SM, Newland AC, Fernandes-Alnemri T, Alnemri ES, *et al.* Bax translocation is crucial for the sensitivity of leukaemic cells to etoposide-induced apoptosis. *Oncogene* 2001; 20(35): 4817-26.
- 23- Wu X, Deng Y. Bax and BH3-domain-only proteins in p53-mediated apoptosis. *Front Biosci* 2002; 7: d151-6.

Archive of SID

Original Article

Arsenic trioxide-induced apoptosis in HL-60 cell line by decreasing the ratio of Bcl-2 to Bax mRNA expression

Rostami SH.¹, Abroun S.², Alimoghaddam K.¹, Norouz Nia M.², Chahardouli B.¹, Ghavamzadeh A.¹

¹Hematology-Oncology and Stem Cell Transplantation Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Abstract

Background and Objectives

Arsenic trioxide (As_2O_3) has been shown to have anti-cancer effects on a wide range of cancers. As_2O_3 has proved to be the most efficient in treatment of acute promyelocytic leukemia (APL) patients. It primarily acts by triggering apoptosis in cancer cells. To better understand the molecular mechanisms involved in As_2O_3 -induced apoptosis, in the present study we examined the effects of As_2O_3 both on the expression of Bax and Bcl-2 (the major regulators of apoptosis), and p53 genes in HL-60 cell line.

Materials and Methods

In this experimental study, the MTT colorimetric assay was used to assess the growth-inhibitory effect of As_2O_3 on HL-60 cells. The mRNA levels of p53, Bax and Bcl-2 were analyzed by using Real-time PCR. Data were analyzed by using SPSS18, t-test and ANOVA tests.

Results

As_2O_3 inhibits the growth of HL-60 cells in a dose dependent manner at 24h. Significant decrease ($89\% \pm 3\%$) in cell viability was observed at $4\mu\text{M}$ and the IC₅₀ value was about $16\mu\text{M}$. In HL-60 cell, no expression of p53 was detected. Real-time PCR results showed while Bax mRNA expression was not significantly affected in As_2O_3 treated HL-60, the Bcl-2/Bax ratio expression level significantly decreased in a dose dependent manner.

Conclusions

As_2O_3 exerts part of its antitumor effect by inducing apoptosis through decreasing Bcl-2/Bax mRNA ratio in p53-null leukemic cell line HL-60. More research on the protein level is required for these results to be reinforced.

Key words: arsenic trioxide, Bax Protein, Genes, bcl-2

Received: 21 Feb 2012

Accepted: 1 May 2012

Correspondence: Abroun S., PhD of Hematology. Assistant Professor of Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University.
P.O.Box: 14155-331, Tehran, Iran. Tel: (+9821) 82883860; Fax : (+9821) 22301308
E-mail: abroun@modares.ac.ir