

Cytotoxic Effect of Telomerase Catalytic (hTERT) and Nucleotide (hTERC) Subunit Inhibitors on Acute Promyelocytic Leukemia Cells

Atieh Pourbagheri-Sigaroodi¹,
Ava Safaroghli-Azar²,
Fahimeh Nemat Mansoor³,
Davood Bashash⁴

¹ MSc in Biotechnology, Department of Biotechnology, Faculty of Advanced Sciences and Technology, Islamic Azad University, Pharmaceutical Sciences Branch, Tehran, Iran

² MSc in Hematology, Department of Hematology and Blood Banking, School of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, Department of Biotechnology, Faculty of Advanced Sciences and Technology, Islamic Azad University, Pharmaceutical Sciences Branch, Tehran, Iran

⁴ Associate Professor, Department of Hematology and Blood Banking, School of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Received August 26, 2017 ; Accepted May 7, 2018)

Abstract

Background and purpose: Telomerase activity has a major role in acute promyelocytic leukemia (APL). It also has a critical role in disease recurrence. This research aimed at studying the cytotoxic effects of telomerase inhibition using oligonucleotide-based molecule against human telomerase RNA template (hTERC antisense) and non-nucleoside small molecule targeting catalytic subunit (BIBR5132) on APL-derived cell line.

Materials and methods: To evaluate whether inhibition of telomerase using either hTERC antisense or BIBR5132 could exert cytotoxic effect in APL, NB4 cells were subjected to different concentrations of the inhibitors and subsequent cell viability, metabolic activity, induction of apoptosis were investigated using Trypan blue assay, MTT, and annexin/PI staining, respectively. Also, Caspase-3 enzymatic activity and transcriptional alteration of apoptosis-related target genes were investigated.

Results: We found that targeting telomerase using hTERC antisense (45 pmol/L) and BIBR1532 (75 µL) for 48 h reduced the survival rate of NB4 cells nearly by 30% and 40%, respectively and induced a caspase-3-dependent apoptosis. Our results also suggest that suppression of c-Myc and subsequent increment of Bax/Bcl-2 ratio coupled with decreased telomerase activity may be rational mechanisms for the cytotoxicity of both telomerase inhibitors against NB4 cells.

Conclusion: Current results clearly indicated that both BIBR1532 and hTERC antisense had anti-tumor activity against NB4 cells and anti-telomerase-based therapy may be an efficient treatment for acute promyelocytic leukemia.

Keywords: acute promyelocytic leukemia, apoptosis, NB4 cells, telomerase

J Mazandaran Univ Med Sci 2018; 28 (159): 10-20 (Persian).

* **Corresponding Author: Davood Bashash-** Department of Hematology and Blood Banking, School of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran (E-mail: d.bashash@sbm.ac.ir)

اثر سایتوتوکسیک مهارکنندگان زیرواحد کاتالیتیکی [hTERT] و نوکلئوتیدی [hTERC] تلومراز در سلول‌های لوسمی پرومیلوسیستیک حاد

عطیه پورباقری سیگارودی^۱

آوا صفراوغلی آذر^۲

فهیمة نعمتی منصور^۳

داود بشاش^۴

چکیده

سابقه و هدف: نقش مهم آنزیم تلومراز در پاتوژنز لوسمی پرومیلوسیستیک حاد (Acute promyelocytic leukemia) (APL) و هم چنین نقش این آنزیم ترنسکریپتاز معکوس در عود بیماری، ما را بر آن داشت تا اثر سایتوتوکسیک مهار تلومراز با کمک الیگونوکلئوتید مهارکننده زیرواحد نوکلئوتیدی (hTERC antisense) و مولکول کوچک مهارکننده زیرواحد کاتالیتیکی (BIBR1532) را در سلول‌های مشتق شده از APL مورد مطالعه قرار دهیم.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه تجربی، جهت بررسی این که آیا مهار تلومراز با کمک hTERC antisense و BIBR1532 می‌تواند اثر سایتوتوکسیک در APL داشته باشد، سلول‌های NB4 که رده سلولی مشتق شده از APL است، با غلظت‌های مختلف از مهارکنندگان تیمار شدند و سپس زنده‌مانی سلول‌ها، فعالیت متابولیک و القاء آپوپتوز به ترتیب با استفاده از روش‌های تریان بلو، MTT و رنگ‌آمیزی Annexin/PI ارزیابی شد. هم چنین برای بررسی مکانیسم‌های مولکولی اثر مهارکنندگان، فعالیت آنزیماتیک کاسپاز ۳ و تغییرات رونویسی از ژن‌های مرتبط با آپوپتوز مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده از این تحقیق نشان داد که هدف قرار دادن تلومراز با استفاده از hTERC antisense در غلظت 45 pmol/L و BIBR1532 در غلظت 75 μ L میزان بقای سلول‌های NB4 را پس از گذشت ۲۴ و ۴۸ ساعت به ترتیب به میزان تقریبی ۲۰ و ۴۰ درصد کاهش داده و آپوپتوز وابسته به کاسپاز را در این رده سلولی فعال می‌نماید. هم چنین، نتایج نشان دادند که مهار c-Myc و متعاقباً افزایش نسبت بیان Bax/Bcl-2 همراه با کاهش فعالیت تلومراز ممکن است مکانیسم دخیل در بروز اثر سایتوتوکسیک هر دو مهارکننده در سلول‌های NB4 باشند.

استنتاج: نتایج این مطالعه آشکار می‌کند که BIBR1532 و hTERC antisense دارای اثرات ضدلوسمیک در سلول‌های NB4 می‌باشد و درمان‌ها بر پایه مهار تلومراز می‌تواند برای درمان بیماران مبتلا به APL مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: لوسمی پرومیلوسیستیک حاد، آپوپتوز، رده سلولی NB4، تلومراز

مقدمه

تلاش‌ها برای گره‌گشایی از مکانیسم‌های مولکولی که سرطان نقش دارند، با سرعت بسیار زیادی در حال پیشرفت می‌باشد و یافته‌های اخیر در این زمینه نشان می‌دهند که در پدیده مقاومت به داروهای شیمی‌درمانی و بروز عود

E-mail: d.bashash@sbmu.ac.ir

مؤلف مسئول: داود بشاش - تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پیراپزشکی

۱. کارشناسی ارشد بیوتکنولوژی، دانشکده علوم و فناوری‌های نوین، واحد علوم دارویی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. کارشناسی ارشد خون‌شناسی و بانک خون، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. استادیار، گروه بیوتکنولوژی، دانشکده علوم و فناوری‌های نوین، واحد علوم دارویی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۴. دانشیار، گروه خون‌شناسی و بانک خون، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

✉ تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۶/۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۶/۶/۲۸ تاریخ تصویب: ۱۳۹۷/۲/۱۷

یکی از مهم‌ترین سازوکارهای دخیل در نامیرایی سلول‌های سرطانی و مقاومت نسبت به آپوتوز فعالیت آنزیم تلومراز می‌باشد (۱). تلومراز یک آنزیم ترنسکرپتاز معکوس است که از یک بخش RNA (hTR یا hTERC) و یک بخش کاتالیتیکی (hTERT) تشکیل شده است (۲). در اکثر سلول‌های سوماتیک انسانی، آنزیم تلومراز فاقد فعالیت می‌باشد؛ این درحالی است که اکثر سلول‌های سرطانی به دلیل بیان ژن hTERT و ژن‌های وابسته به آن هم چون فاکتور رونویسی c-Myc از فعالیت بالای آنزیم تلومراز برخوردار می‌باشند (۳،۴).

مطالعه پیشین نشان داده است که فعالیت نابه‌جای این آنزیم ترنسکرپتاز معکوس، چه از بدو به وجود آمدن سلول توموری و چه پس از مواجهه با داروهای شیمی‌درمانی، منجر به فعال شدن مسیرهای سیگنالینگ گسترده‌ای می‌شود که از سلول‌های سرطانی در مقابله با اثرات سایتوتوکسیک داروهای شیمی‌درمانی محافظت کرده و مانع بروز آپوتوز در آن‌ها می‌شود (۵). در بین لیست بلندبالای بدخیمی‌های انسانی که فعالیت آنزیم تلومراز نقش بسیار مهمی در پاتوژنز و هم‌چنین پیش‌آگهی بیماران ایفا می‌کند، لوسمی پرومیلوسیتیک حاد (APL) (Acute promyelocytic leukemia) یکی از شناخته شده‌ترین بدخیمی‌ها می‌باشد. در سال ۲۰۰۸، غفاری و همکارانش نشان دادند که نه تنها فعالیت آنزیم تلومراز در ۹۰ درصد از بیماران مبتلاء به این لوسمی بالا می‌باشد، بلکه بین میزان پاسخ به درمان بیماران مبتلاء به APL و فعالیت آنزیم تلومراز نیز ارتباط تنگاتنگی وجود دارد (۶). هم‌چنین آن‌ها گزارش نمودند که میزان فعالیت این آنزیم ترنسکرپتاز معکوس در پیش‌سازهای بدخیم میلوئیدی می‌تواند به عنوان یک پارامتر پروگنوزی برای بیماران APL در نظر گرفته شود (۶). با توجه به نقش مهم این آنزیم به عنوان یکی از مهم‌ترین مشخصه‌های سلول‌های سرطانی، استفاده از راه کارهای درمانی مبتنی بر مهار تلومراز به یکی از قابل‌بحث‌ترین استراتژی‌های درمانی به خصوص در لوسمی پرومیلوسیتیک حاد تبدیل

شده است. در حال حاضر داروهای متعددی با هدف مهار آنزیم تلومراز به وجود آمده‌اند که بر اساس نوع مهار این آنزیم به چهار دسته الیگونوکلئوتیدهای مهارکننده زیرواحد نوکلئوتیدی (hTERC)، آنالوگ‌های نوکلئوزیدی، مهارکنندگان غیرنوکلئوزیدی (مهارکنندگان زیرواحد کاتالیتیکی) و مهارکنندگان متفرقه تقسیم‌بندی می‌شوند (۷). در بین این مهارکنندگان، دو خانواده مهارکنندگان زیرواحد نوکلئوتیدی و کاتالیتیکی به دلیل اثرات ضد توموری مطلوب در مطالعات پری‌کلینیکال و کلینیکال بیش از سایرین مورد توجه قرار گرفته‌اند (۸). تعداد بیشماری از مطالعات پری‌کلینیکال روی طیف وسیعی از سلول‌های سرطانی هم‌چون سرطان پروستات، مری، سر و گردن و سینه نیز بر کارایی این مهارکنندگان در کاهش پرولیفراسیون سلول‌های نوپلاستیک تأیید داشته‌اند (۹-۱۲). لازم به ذکر است که بررسی‌های صورت گرفته در خصوص درمان‌های ضدسرطانی مبتنی بر پایه مهار تلومراز نیز به صراحت اعلام کرده‌اند که در اثر مهار تلومراز با استفاده از تداخلات دارویی و یا ژنتیکی، مسیرهایی هم‌چون DNA damage response (DDR) و آپوتوز فعال می‌شوند و در نتیجه آن‌ها و کوتاه شدن طول تلومر، میزان بقاء سلول سرطانی به صورت قابل توجهی کاهش می‌یابد (۱۳).

با وجود بررسی‌های متعدد در خصوص تاثیر ضدسرطانی داروهای مهارکننده تلومراز، هنوز مکانیسم عمل دقیق این مهارکننده‌ها و هم‌چنین تاثیرات سایتوتوکسیک آن‌ها در بدخیمی‌های هماتولوژیک به درستی مشخص نمی‌باشد و به مطالعات بیش‌تری احتیاج دارد. در این مطالعه، ما بر آن شدیم تا تاثیر ضدلوسمیک دو مهارکننده زیرواحد مختلف آنزیم تلومراز، BIBR1532 (مهارکننده زیرواحد کاتالیتیکی) و الیگونوکلئوتید antisense hTERT (مهارکننده آنتی‌سنس زیرواحد نوکلئوتیدی) را بر رده سلولی مشتق شده از لوسمی پرومیلوسیتیک حاد مورد بررسی قرار دهیم.

مواد و روش ها

کشت و تیمار سلولی

در این مطالعه تجربی، سلول‌های NB4 (مشتق از لوسمی پرومیلوسیتی حاد) (انستیتو پاستور) در محیط کشت RPMI 1640 همراه با ۱۰ درصد FBS، 100 U/ml پنی سیلین و 100 µg/ml استرپتومایسین کشت داده شد و در انکوباتور با دمای ۳۷ درجه سانتی گراد و فشار دی اکسید کربن ۵ درصد نگهداری شدند. به علاوه، جهت اطمینان از صحت سلول‌های NB4، mRNA ژن ترکیبی PML/RAR α با استفاده از تکنیک RQ-PCR برای این سل لاین مورد بررسی قرار گرفت. جهت تیمار سلولی، سلول‌های NB4 با غلظت‌های مختلف از مهارکننده غیرنوکلئوزیدی زیرواحد کاتالیتیکی (BIBR1532) و مهارکننده زیرواحد نوکلئوتیدی (hTERC antisense) تلو مرز در مدت زمان‌های ۲۴ و ۴۸ ساعت تیمار شدند. جهت جلوگیری از اثرات حلال روی میزان پرولیفراسیون و بقاء سل لاین، سلول‌ها با غلظت مشخص شده‌ای از DMSO به عنوان کنترل منفی تیمار شدند. تمامی آزمایش‌ها به منظور افزایش دقت کار به صورت سه گانه انجام شد.

آزمون بررسی میزان جذب سلولی تریپان بلو

به منظور بررسی تاثیر BIBR1532 و hTERC antisense بر میزان زنده‌مانی سلول‌ها، سلول‌های NB4 به تعداد 4.5×10^5 cell/ml در حضور دوزهای مختلف دارو به مدت ۲۴ و ۴۸ ساعت انکوبه شدند. سپس سلول‌های تیمار شده در زمان مقرر با نسبت ۱ به ۱ با رنگ حیاتی تریپان بلو ۰/۴ درصد مخلوط شده، به مدت ۱ الی ۲ دقیقه آن را انکوباسیون شدند و سپس در چمبرهای مربوط به لام هماسیتومتر قرار داده شده و در زیر میکروسکوپ شمارش شدند. سلول‌هایی که این رنگ را جذب نمودند جزء سلول‌های مُرده و سلول‌هایی که هیچ رنگی را به خود جذب نکردند زنده محسوب شدند. سپس با استفاده از فرمول زیر میزان زنده‌مانی سلول‌ها محاسبه شدند:

$$\text{میزان زنده‌مانی (درصد)} = \frac{\text{تعداد سلول‌های زنده}}{\text{تعداد کل سلول‌ها}} \times 100$$

بررسی فعالیت متابولیک سلول‌ها با MTT assay

برای ارزیابی تاثیر داروهای BIBR1532 و hTERC antisense بر فعالیت متابولیک سلول‌های NB4، تعداد ۵۰۰۰ سلول به هر چاهک پلیت ۹۶ خانه‌ای حاوی و فاقد دارو اضافه و به مدت زمان ۲۴ و ۴۸ ساعت در انکوباتور CO₂ دار انکوبه شد. پس از گذشت مدت زمان مورد نظر به سلول‌های داخل پلیت محلول MTT 5mg/ml (سیگما، آمریکا) اضافه گردید و به مدت ۳ ساعت در انکوباتور ۳۷ درجه قرار گرفت. سپس پلیت با دور ۱۰۰۰ به مدت ۱۰ دقیقه سانتریفوژ شده و پس از خالی کردن محلول رویی ۱۰۰ میکرولیتر DMSO به هر چاهک اضافه شد. جذب نوری هر چاهک توسط دستگاه ELISA reader در طول موج ۵۷۰ نانومتر قرائت شد.

بررسی شاخص آپوپتوز با استفاده از فلوسایتومتری

به منظور بررسی تاثیر داروهای مهارکننده تلو مرز بر القاء مرگ سلولی برنامه‌ریزی شده، 5×10^5 سلول در هر چاهک پلیت ۱۲ خانه‌ای ریخته شد و به مدت ۴۸ ساعت با غلظت‌های مختلف از داروی BIBR1532 (۷۵-۱۰ میکرومولار) و hTERC antisense (۴۵-۵ میکرومولار) تیمار گردید. پس از شست و شوی سلول‌ها با بافر فسفات-سالین (PBS) و افزودن معرف‌های AnnexinV-FITC (Roche Applied Science، آلمان)، PI (Roche Applied Science، آلمان) و بافر انکوباسیون، نمونه‌ها به مدت ۱۵ دقیقه در تاریکی و در دمای اتاق انکوبه شدند. بررسی سلول‌ها با استفاده از دستگاه فلوسایتومتر (PartecPasIII، آلمان) و با طول موج تحریک ۴۸۸ نانومتر و بازتابش ۵۱۸ نانومتر انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار FloMax 2.3 صورت گرفت.

اندازه‌گیری میزان فعالیت آنزیماتیک کاسپاز ۳

برای بررسی این که آیا مرگ سلولی القاء شده توسط BIBR1532 و hTERC antisense در رده سلولی

رنگ آمیزی نیترا نقره (سیگما) قابل مشاهده شدند. آنالیز تصویر ژل با کمک نرم افزار Quantity One و Multi-analyst (Bio-Rad Laboratories) انجام شد. درصد مهار تلومراز از طریق مقایسه فعالیت تلومراز سلول‌های تیمار شده با دارو و سلول‌های گروه کنترل محاسبه شد.

استخراج RNA، سنتز cDNA و Real-time PCR

Total RNA پس از مدت زمان انکوباسیون ۴۸ ساعته سلول‌ها با دارو‌ها به وسیله کیت استخراج RNA (High pure RNA Isolation Kit, Roche) طبق پروتکل شرکت سازنده صورت پذیرفت. سپس به منظور بررسی خلوص RNA استخراج شده نسبت جذب نوری ۲۶۰ نانومتر به ۲۸۰ نانومتر توسط دستگاه نانودراپ مورد ارزیابی قرار گرفت. در مرحله بعد به منظور ساخت cDNA، از کیت سنتز cDNA (revertAid first strand cDNA Synthesis Kit, Takara Bio) بر طبق پروتکل شرکت سازنده استفاده شد. پرایمرهای اختصاصی هر یک از ژن‌های هدف با استفاده از نرم افزار Gene Runner طراحی و اختصاصیت توالی آن‌ها با Primer Blast در سایت NCBI مورد ارزیابی قرار گرفت (جدول شماره ۱).

در ادامه، بررسی میزان بیان ژن‌های مورد نظر با تکنیک Real-time PCR توسط دستگاه Light-cycler (Roche) مورد ارزیابی قرار گرفت و شرایط مربوط به سیکل‌های حرارتی شامل: مرحله فعال سازی (۳۰ ثانیه در ۹۵ درجه سانتی گراد)، در مرحله بعد دناتوراسیون (۵ ثانیه در ۹۵ درجه سانتی گراد) و آنیلینگ/اکستنشن (۲۰ ثانیه در ۶۰ درجه سانتی گراد) به تعداد ۴۰ سیکل،

NB4 وابسته به کاسپاز می‌باشد، ما فعالیت آنزیماتیک کاسپاز ۳ را توسط کیت کاسپاز ۳ (سیگما) مورد ارزیابی قرار دادیم. این آزمون بر اساس تشخیص اسپکتوفلوریمتری مولکول p-نیتروآنیلین (p-nitroanilim) (pNA) متصل به انتهای سوبسترای اختصاصی کاسپاز می‌باشد. به طور خلاصه، سلول‌ها با غلظت‌های مورد نظر از BIBR1532 و یا hTERC antisense به مدت ۴۸ ساعت تیمار می‌شوند. پس از زمان مورد نظر و سانتریفوژ با دور ۶۰۰g برای مدت ۵ دقیقه، جهت لیز پلت سلولی، بافر لایزات به آن اضافه می‌شود مجدداً با دور 20000 g به مدت ۱۰ دقیقه سانتریفوژ می‌گردد. در حجم کلی ۱۰۰ میکرولیتر، ۵ میکروگرم از سوپرناتانت با ۸۵ میکرولیتر بافر assay به همراه ۱۰ میکرولیتر از سوبسترای کاسپاز ۳ به مدت ۲ ساعت در پلیت ۹۶ خانه انکوبه می‌شود. شکست پپتید توسط کاسپاز ۳ منجر به آزاد شدن رنگ pNA می‌شود که با کمک اسپکتوفلوریمتر در طول موج ۴۰۵ nm قابل اندازه گیری می‌باشد.

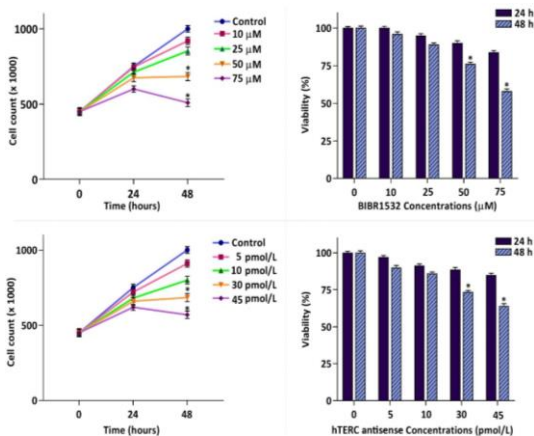
آزمون TRAP

جهت بررسی این که آیا hTERC antisense و BIBR1532 قادر به مهار تلومراز می‌باشند؛ فعالیت آنزیماتیک این ترنسکرپتاز معکوس توسط کیت Telo TAGGG بر اساس دستورالعمل کیت مورد ارزیابی قرار گرفت. برای این منظور، پس از استخراج پروتئین سلولی توسط بافر لایز و سانتریفوژ آن، پروتئین استخراج شده توسط آزمون TRAP (Telomeric repeat amplification protocol) بررسی شد. محصولات تلومراز تکثیر شده به همراه باندهای ladder بر روی ژل ۸ درصد پلی آکریل آمید با کمک

جدول شماره ۱: توالی آغازگرهای مورد استفاده در آزمون Real-time PCR

سایز (bp)	آغازگر معکوس (3'-5')	آغازگر مستقیم (5'-3')	ژن
۱۱۱	CCAGCAGGTCAGCAAAGAATTTA	TGGACAGGACTGAACGTCTTG	HPRT
۲۴۲	GTGGGCGTCCCAAAGTAGG	CGAGAGGTCTTTTCCGAGTG	Bax
۹۰	CGGTTCAGGTACTCAGTCATCC	CGGTGGGGTCATGTGTGTG	Bcl-2
162	TTGACGGACAGGATGTATGC	GTCAAGAGGCGAACACACAAC	c-Myc
۱۵۲	TGTTGGTTTCCTTTCGAATTTT	CCAGATGACGCCCATAGAG	Survivin

مهارکننده (۵ و ۱۰ میکومولار) تاثیر چندانی بر میزان بقاء سلول‌های NB4 نمی‌گذارد؛ تیمار سلول‌ها با دوزهای بالاتر (۳۰ و ۴۵ میکومولار) از این‌ها الیگوتوکلوتید به صورت معناداری درصد زنده‌مانی سلول‌ها را کاهش می‌دهد (تصویر شماره ۱).



تصویر شماره ۱: کاهش درصد زنده‌مانی و شمار سلول‌های زنده متعاقب تیمار رده سلولی NB4 با مهارکنندگان تلومراز BIBR1532 و hTERC antisense هر دو مهارکننده تلومراز به صورت وابسته به دوز و زمان میزان بقاء و تکثیر سلول‌های NB4 را کاهش دادند. میانگین و انحراف معیار نتایج حاصل از سه ران کاری مختلف (mean ± SD) محاسبه و p value به دست آمده (* بیانگر $p < 0.05$) نشان‌گر معنی‌دار بودن نتایج از نظر آماری در مقایسه با نمونه کنترل بود.

کاهش فعالیت متابولیک سلول‌های NB4 متعاقب مهار تلومراز به منظور بررسی این‌که آیا مهار تلومراز در سلول‌های لوسمی پرومیلوسیتیک حاد (APL) می‌تواند منجر به کاهش فعالیت متابولیک سلول‌ها شود؛ سلول‌های NB4 با دوزهای افزایشنده از BIBR1532 و hTERC antisense تیمار شدند و سپس میزان فعالیت متابولیک آن‌ها توسط تست کالریمتری MTT assay مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان می‌دهند که مهار تلومراز خواه از طریق زیرواحد کاتالیتیکی و خواه از طریق زیرواحد نوکلئوتیدی با کاهش فعالیت متابولیکی به صورت وابسته به دوز و زمان همراه می‌باشد (تصویر شماره ۲). به طوری که تیمار سلول‌ها با بالاترین دوز از BIBR1532 (۷۵ میکومولار) و hTERC antisense

می‌باشد. آنالیز منحنی ذوب نیز به منظور ارزیابی میزان اختصاصیت محصولات تولید شده صورت پذیرفت و در نهایت با استفاده از فرمول $2^{-\Delta\Delta Ct}$ میزان نسبی نسخه‌های mRNA بیان‌کننده ژن‌های مورد نظر محاسبه گردید.

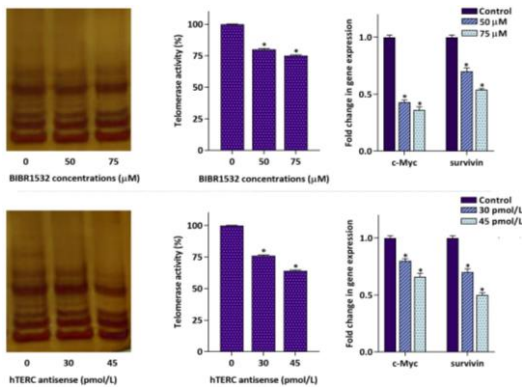
آنالیز آماری

به منظور تحلیل داده‌های به دست آمده از نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS استفاده گردید. داده‌های ارائه شده حاصل $mean \pm SD$ نتایج به دست آمده از ۳ آزمون جداگانه می‌باشند. میزان اختلاف معنی‌دار بین داده‌های به دست آمده را به وسیله آزمون t (t-test) مورد ارزیابی قرار دادیم. میزان اختلاف معنی‌دار داده‌های تحلیل شده به صورت *، بیانگر $p < 0.05$ می‌باشد.

یافته‌ها

مهارکنندگان زیرواحد کاتالیتیکی و نوکلئوتیدی تلومراز میزان بقاء و پرولیفراسیون سلول‌های NB4 را کاهش می‌دهند جهت بررسی تاثیر مهار آنزیم تلومراز در کاهش میزان بقاء و پرولیفراسیون سلول‌های مشتق شده از لوسمی پرومیلوسیت حاد، بر آن شدیم تا سلول‌های رده سلولی NB4 را با دو مهارکننده مختلف تلومراز، مهارکننده زیرواحد کاتالیتیکی (BIBR1532) و مهارکننده زیرواحد نوکلئوتیدی (hTERC antisense) تیمار نماییم و سپس درصد زنده‌مانی و میزان تکثیر سلول‌ها را توسط تست تریپان‌بلو مورد ارزیابی قرار دهیم. نتایج به دست آمده حاکی از آن بودند که تیمار ۴۸ ساعته سلول‌ها با هر دو مهارکننده تلومراز به صورت وابسته به دوز منجر به کاهش درصد زنده‌مانی سلول‌ها و همچنین شمار سلول‌های زنده می‌گردد (تصویر شماره ۱). همان‌طور که نشان داده شده است، داروی BIBR1532 در دوزهای ۱۰، ۲۵، ۵۰ و ۷۵ میکومولار در طی ۴۸ ساعت توانست میزان بقاء سلول‌های NB4 را به ترتیب ۴، ۱۱، ۲۳/۸ و ۴۲ درصد کاهش دهد. درخصوص hTERC antisense نیز نتایج حاکی از آن بود که اگرچه دوزهای پایین از

قرار گرفت. نتایج به دست آمده از Real-time PCR نشان داد که میزان بیان هر دو ژن در پاسخ به BIBR1532 و hTERC antisense به صورت کاملاً معنی داری کاهش یافت (تصویر شماره ۳) که خود تاییدی بر مهار آنزیم تلومراز در سلول‌های مشتق شده از لوسمی پرومیلوسیتیک حاد می‌باشد.

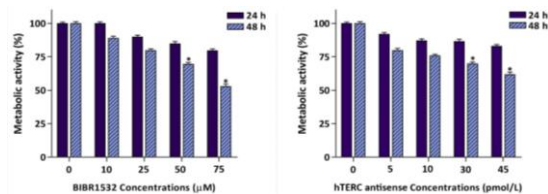


تصویر شماره ۳: بررسی فعالیت آنزیم تلومراز و ژن‌های کنترل کننده آن در رده سلولی NB4 پس از تیمار با BIBR1532 و hTERC antisense. هر دو دارو به صورت وابسته به دوز قادر به کاهش فعالیت آنزیم تلومراز در رده سلولی می‌باشند. جهت بررسی تاثیر مهارکنندگان بر بیان ژن‌های تنظیم کننده فعالیت تلومراز، سلول‌های NB4 با دوزهای ۵۰ و ۷۵ میکرومولار از داروی BIBR1532 و ۳۰ و ۴۵ پیکومولار از داروی hTERC antisense تیمار شدند و سپس بیان دو ژن c-Myc و survivin با تکنیک Real-time PCR مورد ارزیابی قرار گرفت. میانگین و انحراف معیار نتایج حاصل از سه ران کاری مختلف (mean ± SD) محاسبه و P value به دست آمده (*، بیانگر $p < 0.05$ نشان‌گر معنی دار بودن نتایج از نظر آماری در مقایسه با نمونه کنترل بود.

مهار تلومراز منجر به القاء آپوپتوز وابسته به کاسپاز ۳ در سلول‌های NB4 می‌شوند

با توجه به این که داروهای ضد توموری اثرات خود را یا از طریق فعال کردن مسیرهای آپوپتوزی و یا ایجاد توقف در چرخه سلولی اعمال می‌نمایند، بر آن شدیم تا تاثیر این مهارکنندگان تلومراز را بر القاء مرگ سلولی وابسته به آپوپتوز در رده سلولی NB4 توسط آزمون Annexin/PI assay مورد ارزیابی قرار دهیم. پس از انکوباسیون ۴۸ ساعته سلول‌ها با غلظت‌های مختلف از

(۴۵ پیکومولار) میزان فعالیت متابولیک را پس از گذشت ۴۸ ساعت به ترتیب به میزان ۴۷ و ۳۸ درصد کاهش می‌دهد و بدین ترتیب هر دو مهارکننده اثرات سایتوتوکسیک خود را در این رده سلولی اعمال می‌نمایند (تصویر شماره ۲).



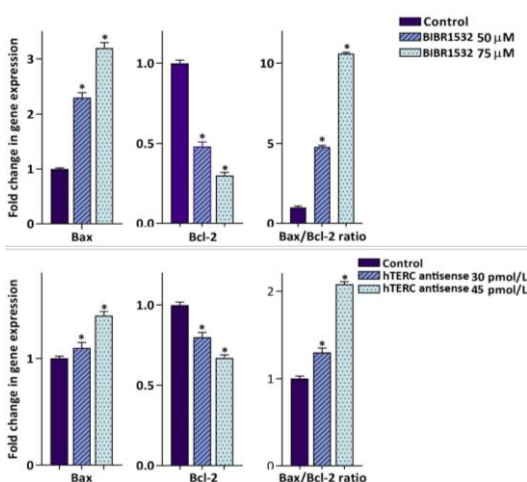
تصویر شماره ۲: بررسی فعالیت متابولیک سلول‌های NB4 پس از تیمار با دوزهای مختلف BIBR1532 و hTERC antisense. مهار تلومراز در رده سلولی NB4 خواه از طریق زیرواحد کاتالیتیکی و خواه از طریق زیرواحد نوکلئوتیدی منجر به کاهش فعالیت متابولیک سلول‌ها می‌شود. میانگین و انحراف معیار نتایج حاصل از سه ران کاری مختلف (mean ± SD) محاسبه و P value به دست آمده (*، بیانگر $p < 0.05$ نشان‌گر معنی دار بودن نتایج از نظر آماری در مقایسه با نمونه کنترل بود.

تیمار سلول‌های NB4 با BIBR1532 و hTERC antisense منجر به کاهش فعالیت آنزیم تلومراز به صورت وابسته به دوز می‌شود

جهت تعیین تاثیر BIBR1532 و hTERC antisense بر فعالیت تلومراز، ما سلول‌های NB4 را با غلظت‌های مختلف از دو مهارکننده تیمار نمودیم و سپس درصد مهار فعالیت آنزیم تلومراز توسط آزمون TRAP مورد ارزیابی قرار دادیم. تیمار ۴۸ ساعته سلول‌های NB4 با مهارکننده کاتالیتیکی تلومراز در دوزهای ۵۰ و ۷۵ میکرومولار به صورت قابل توجهی از فعالیت آنزیم تلومراز جلوگیری می‌نماید (تصویر شماره ۳). مشابه رفتار BIBR1532، مهارکننده زیرواحد نوکلئوتیدی نیز توانست میزان فعالیت آنزیم تلومراز را در دوز ۴۵ پیکومولار از خود تقریباً حدود ۳۶ درصد کاهش دهد (تصویر شماره ۳). در ادامه، به منظور تایید نتایج به دست آمده از آزمون TRAP در خصوص مهار تلومراز توسط هر دو دارو، میزان بیان دو ژن مهم در تنظیم فعالیت تلومراز، c-Myc و survivin نیز مورد بررسی

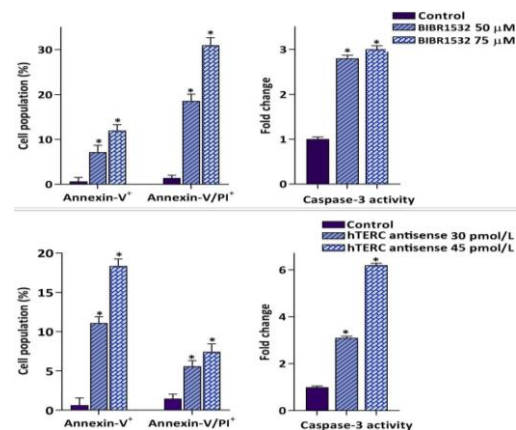
تیمار سلول‌های NB4 با BIBR1532 و hTERC antisense باعث افزایش بیان ژن‌های پروآپتوتیک و کاهش بیان ژن‌های آنتی‌آپتوتیک می‌شود

در این مطالعه به منظور بررسی این که آیا مرگ سلولی القاء شده توسط مهار تلومراز در رده سلولی NB4 با تغییر در فعالیت رونویسی ژن‌های مهم دخیل در آپتوز همراه می‌باشد؛ سلول‌ها برای مدت زمان ۴۸ ساعت با داروی BIBR1532 (۵۰ و ۷۵ میکرومولار) و داروی hTERC antisense (۳۰ و ۴۵ پیکومولار) تیمار شدند و سپس سطح بیان برخی از ژن‌های آنتی‌آپتوتیک (Bcl-2) و پروآپتوتیک (Bax) به وسیله تکنیک Real-time PCR مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که مواجهه سلول‌های NB4 با داروهای مهارکننده تلومراز با افزایش بیان Bax و کاهش بیان Bcl-2 همراه بوده است (تصویر شماره ۵). هم‌چنین، به دلیل افزایش بیان Bax و کاهش بیان Bcl-2، نسبت Bax/Bcl-2 در سلول‌های مواجهه شده با هر یک از مهارکنندگان تلومراز نسبت به سلول‌های کنترل با افزایش همراه بوده که این مسئله نیز با افزایش میزان آپتوز خود را نشان داده است (تصویر شماره ۵).



تصویر شماره ۵: تغییرات ژن‌های مرتبط با آپتوز پس از تیمار سلول‌های NB4 با BIBR1532 و hTERC antisense. هر دو مهارکننده تلومراز منجر به افزایش بیان ژن پروآپتوتیک Bax و هم‌چنین کاهش ژن آنتی‌آپتوتیک Bcl-2 شدند. این دو دارو در نهایت با افزایش نسبت بیان ژن‌های Bax و Bcl-2 منجر به القاء آپتوز در این رده سلولی شدند. میانگین و انحراف

دارو میزان خروج فسفاتیدیل‌سرین در سطح سلول‌ها با روش فلوسایتومتری مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصل از فلوسایتومتری، از افزایش آپتوز القاء شده متعاقب تیمار با هر دو مهارکننده حکایت دارد. هر دو دارو نه تنها باعث افزایش درصد سلول‌های Annexin-V مثبت شدند؛ بلکه درصد سلول‌های Annexin-V/PI مثبت را نیز افزایش دادند ($p < 0.05$) (تصویر شماره ۴). در ادامه، جهت بررسی این که آیا آپتوز القاء شده توسط هر دو مهارکننده تلومراز از طریق فعال شدن آنزیم کاسپاز ۳ صورت می‌گیرد، سلول‌های NB4 را با دوزهای مشابهی که برای آزمون Annexin/PI assay استفاده شده بود، تیمار کردیم و پس گذشت ۴۸ ساعت میزان فعالیت آنزیماتیک کاسپاز ۳ را توسط کیت Caspase-3 assay مورد ارزیابی قرار دادیم. نتایج این آزمون نیز نشان داد که مهار تلومراز در سلول‌های NB4 با فعال شدن وابسته به دوز آنزیم کاسپاز ۳ همراه است (تصویر شماره ۴) و احتمالاً هر دو مهارکننده تلومراز، آپتوز را در این رده سلولی از طریق مسیرهای وابسته به کاسپاز فعال می‌نمایند.



تصویر شماره ۴: القاء آپتوز وابسته به کاسپاز ۳ در رده سلولی NB4 پس از تیمار با BIBR1532 و hTERC antisense. سلول‌ها با داروی BIBR1532 (۵۰ و ۷۵ میکرومولار) و داروی hTERC antisense (۳۰ و ۴۵ پیکومولار) به مدت ۴۸ ساعت تیمار شدند و سپس القاء آپتوز و فعالیت آنزیماتیک کاسپاز ۳ مورد ارزیابی قرار گرفت. میانگین و انحراف معیار نتایج حاصل از سه ران کاری مختلف (mean±SD) محاسبه و P value به دست آمده (*، بیانگر $p < 0.05$) نشان گر معنی‌دار بودن نتایج از نظر آماری در مقایسه با نمونه کنترل بود.

معیار نتایج حاصل از سه ران کاری مختلف ($\text{mean} \pm \text{SD}$) محاسبه و P value به دست آمده (*، بیانگر $p < 0.05$) نشان گر معنادار بودن نتایج از نظر آماری در مقایسه با نمونه کنترل بود.

بحث

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که هر دو مهارکننده تلومراز قادر به کاهش میزان بقاء و پروليفراسیون سلول‌های NB4 به صورت وابسته به دوز می‌باشند. هم‌چنین هر دو دارو با مهار میزان فعالیت متابولیک سلولی می‌توانند اثرات سایتوتوکسیک خود را اعمال نمایند؛ به طوری که در تیمار ۴۸ ساعته سلول‌های NB4 با BIBR1532 در دوز ۷۵ میکرومولار و hTERC antisense در غلظت ۴۵ پیکومولار میزان بقاء سلول‌های NB4 بیش از ۴۰ درصد کاهش می‌یابد. مشابه چنین یافته‌ای در مطالعه‌ای روی سلول‌های لوسمی لنفوبلاستیک حاد نیز مشخص شده بود که مهار زیرواحد کاتالیتیکی تلومراز می‌تواند در کوتاه مدت منجر به کاهش میزان بقاء سلول‌های Pre-B ALL گردد (۱۴). هم‌چنین در مطالعات دیگری نیز نشان داده شده است که مهار تلومراز نه تنها می‌تواند از میزان بقاء سلول‌های توموری بکاهد، بلکه قادر به تشدید اثرات سایتوتوکسیک داروهای شیمی‌درمانی نیز می‌باشد (۱۹-۱۵). بررسی میزان خروج فسفاتیدیل سرین در سطح سلول‌های NB4 و هم‌چنین بررسی فعالیت آنزیماتیک کاسپاز ۳ در تحقیق ما نشان داد که مهار فعالیت آنزیم تلومراز خواه از طریق مهار زیرواحد کاتالیتیکی و خواه از طریق زیرواحد نوکلئوتیدی منجر به القاء آپوپتوز وابسته به مسیر کاسپاز ۳ در سلول‌های لوسمی پرومیلوسیتیک حاد می‌گردد. نتایج به دست آمده در مطالعه پیشین حاکی از آن بود که در حدود ۹۰ درصد از موارد لوسمی پرومیلوسیتیک حاد (APL)، بیماران دارای طول TRF (Terminal restriction fragment) کوتاهی می‌باشند که نشان‌دهنده توانایی قابل توجه سلول‌های لوسمیک در تکثیر و پیشرفت بیماری می‌باشد (۶). لازم به ذکر است که میزان عود بیماری و از

آن مهم‌تر بروز پدیده مقاومت به داروهای شیمی‌درمانی در آن دسته از بیمارانی که فعالیت تلومراز بالاتری می‌باشند، بیش‌تر از سایر بیماران می‌باشد (۶). بر اساس این یافته‌ها، به نظر می‌رسد که بیماران مبتلاء به لوسمی پرومیلوسیتیک حاد کاندیدهای مناسبی برای درمان‌هایی با اساس مهار تلومراز می‌باشند (۲۰).

در بین مولکول‌هایی که در تنظیم مرگ سلولی نقش دارند، فاکتور رونویسی c-Myc یکی از شناخته شده‌ترین مولکول‌هایی می‌باشد که علاوه بر این که قادر به کنترل پروليفراسیون سلولی است، می‌تواند با تاثیر بر میزان رونویسی ژن‌های آنتی‌آپوپتوتیک هم‌چون survivin و Bcl-2 بروز آپوپتوز را در سلول‌ها نیز تنظیم نماید (۲۱). هم‌چنین، مطالعات دیگر نیز نشان داده‌اند که فاکتور رونویسی c-Myc یک تنظیم‌کننده بسیار مهم تلومراز می‌باشد و از طریق مهار بیان ژن survivin می‌تواند منجر به افزایش فعالیت تلومراز در سلول‌های سرطانی گردد (۲۲). لازم به ذکر است که نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که مهار آنزیم تلومراز در سلول‌های NB4 نه تنها با کاهش بیان ژن‌های c-Myc و survivin همراه بود، بلکه منجر به افزایش نسبت ژن پروآپوپتوتیک Bax به ژن آنتی‌آپوپتوتیک Bcl-2 می‌گردد. بر همین اساس، یک تفسیر احتمالی از نتایج به دست آمده در این بررسی می‌تواند به این صورت باشد که احتمالاً هر دو مهارکننده BIBR1532 و hTERC antisense از طریق تغییر میزان بیان ژن‌های پرو و آنتی‌آپوپتوتیک منجر به کاهش فعالیت متابولیک سلول‌های رده NB4 گشته و در نهایت اثر سایتوتوکسیک خود را از طریق فعال نمودن مرگ سلولی با واسطه آپوپتوز در این رده سلولی اعمال نموده است. نکته جالب توجه آن که اخیراً مشخص شده است که مهار مسیرهای مهم دخیل در پاتوژنز APL هم‌چون مهار مسیر پیام‌رسانی PI3K می‌تواند از طریق مهار آنزیم تلومراز باعث القا اثرات سایتوتوکسیک در رده سلولی NB4 گردد (۲۳)؛ هر چند که اثرات سایتوتوکسیک مستقل از مهار تلومراز نیز متعاقب مهار

پاسخ به درمان بیماران مبتلاء به لوسمی پرمیلوسیتیک حاد و هم چنین نتایج به دست آمده از این پژوهش، به نظر می‌رسد استفاده از مهارکنندگان تلومراز راهکار درمانی مناسبی جهت درمان این بیماران باشد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به جهت تامین بودجه تحقیق تشکر و قدردانی می‌گردد.

PI3K در سلول‌های لوسمیک APL نیز گزارش شده است (۲۵،۲۴). در کل نتایج این بررسی نشان می‌دهد که مهار آنزیم تلومراز چه از طریق زیرواحد کاتالیتیکی و چه از طریق زیرواحد نوکلئوتیدی منجر به کاهش میزان بقا و پرولیفراسیون سلول‌های لوسمیک می‌شود. هم‌چنین، هر دو مهارکننده احتمالاً از طریق کاهش بیان c-Myc و برهم‌زدن تعادل بین میزان بیان ژن‌های پروآپوآپتوتیک و آنتی‌آپوآپتوتیک منجر به بروز آپوآپتوز در رده سلولی NB4 می‌گردد. با توجه به نقش ثابت شده تلومراز در میزان

References

- Cech TR. Beginning to understand the end of the chromosome. *Cell* 2004; 116(2): 273-279.
- Feng J, Funk WD, Wang SS, Weinrich SL, Avilion AA, Chiu CP, et al. The RNA component of human telomerase. *Science* 1995; 269(5228): 1236-1241.
- Wojtyla A, Gladych M, Rubis B. Human telomerase activity regulation. *Mol Biol Rep* 2011; 38(5): 3339-3349.
- Cerni C. Telomeres, telomerase, and myc. An update. *Mutat Res Res* 2000; 462(1): 31-47.
- Moriarty TJ, Dupuis S, Autexier C. Rapid upregulation of telomerase activity in human leukemia HL-60 cells treated with clinical doses of the DNA-damaging drug etoposide. *Leukemia* 2002; 16(6): 1112-1120.
- Ghaffari SH1, Shayan-Asl N, Jamialahmadi AH, Alimoghaddam K, Ghavamzadeh A. Telomerase activity and telomere length in patients with acute promyelocytic leukemia: indicative of proliferative activity, disease progression, and overall survival. *Ann Oncol* 2008; 19(11): 1927-1934.
- De Cian A, Lacroix L, Douarre C, Temime-Smaali N, Trentesaux C, Riou JF, et al. Targeting telomeres and telomerase. *Biochimie* 2008; 90(1): 131-155.
- Shay JW, Wright WE. Telomerase therapeutics for cancer: challenges and new directions. *Nature Reviews Drug Discov* 2006; 5(7): 577-584.
- Damm K, Hemmann U, Garin-Chesa P, Hanel N, Kauffmann I, Priepke H, et al. A highly selective telomerase inhibitor limiting human cancer cell proliferation. *EMBO J* 2001; 20(24): 6958-6968.
- Kondo Y, Koga S, Komata T, Kondo S. Treatment of prostate cancer in vitro and in vivo with 2-5A-anti-telomerase RNA component. *Oncogene* 2000; 19(18): 2205-2211.
- Shammas MA, Koley H, Bertheau RC, Neri P, Fulciniti M, Tassone P, et al. Telomerase inhibitor GRN163L inhibits myeloma cell growth in vitro and in vivo. *Leukemia* 2008; 22(7): 1410-1418.
- Xiang-Kui F, Rui-Hua Y, Bao-Jiang L, Xiang-Ming C, LIN W, et al. Antisense oligodeoxynucleotide against human telomerase reverse transcriptase inhibits the proliferation of Eca-109 esophageal carcinoma cells. *Exp Ther Med* 2014; 8(4): 1247-1252.
- Feldser DM, Hackett JA, Greider CW. Telomere dysfunction and the initiation of genome instability. *Nat Rev Cancer* 2003; 3(8): 623-627.

14. Bashash D, Ghaffari SH, Mirzaee R, Alimoghaddam K, Ghavamzadeh A. Telomerase inhibition by non-nucleosidic compound BIBR1532 causes rapid cell death in pre-B acute lymphoblastic leukemia cells. *Leuk Lymphoma* 2013; 54(3): 561-568.
15. Bashash D, Zareii M, Safaroghli-Azar A, Omrani MD, Ghaffari SH. Inhibition of telomerase using BIBR1532 enhances doxorubicin-induced apoptosis in pre-B acute lymphoblastic leukemia cells. *Hematology* 2017; 22(6): 1-11.
16. Ward RJ, Autexier C. Pharmacological telomerase inhibition can sensitize drug-resistant and drug-sensitive cells to chemotherapeutic treatment. *Mol Pharmacol* 2005; 68(3): 779-786.
17. Meng E, Taylor B, Ray A, Shevde LA, Rocconi RP. Targeted inhibition of telomerase activity combined with chemotherapy demonstrates synergy in eliminating ovarian cancer spheroid-forming cells. *Gynecol Oncol* 2012; 124(3): 598-605.
18. Bashash D, Ghaffari SH, Zaker F, Kazerani M, Hezave K, Hassani S, et al. BIBR 1532 increases arsenic trioxide-mediated apoptosis in acute promyelocytic leukemia cells: therapeutic potential for APL. *Anticancer Agents Med Chem* 2013; 13(7): 1115-1125.
19. Asghari-Kia L, Bashash D, Safaroghli-Azar A, Momeny M, Hamidpour M, Ghaffari SH. Targeting human telomerase RNA component using antisense oligonucleotide induces rapid cell death and increases ATO-induced apoptosis in APL cells. *Eur J Pharmacol* 2017; 809: 215-223.
20. Shay JW, Keith WN. Targeting telomerase for cancer therapeutics. *Br J Cancer* 2008; 98(4): 677-683.
21. Dang CV. c-Myc target genes involved in cell growth, apoptosis, and metabolism. *Mol Cell Biol* 1999; 19(1): 1-11.
22. Endoh T, Tsuji N, Asanuma K, Yagihashi A, Watanabe N. Survivin enhances telomerase activity via up-regulation of specificity protein 1-and c-Myc-mediated human telomerase reverse transcriptase gene transcription. *Exp Cell Res* 2005; 305(2): 300-311.
23. Bashash D, Delshad M, Safaroghli-Azar A, Safa M, Momeny M, Ghaffari SH. Novel pan PI3K inhibitor-induced apoptosis in APL cells correlates with suppression of telomerase: An emerging mechanism of action of BKM120. *Int J Biochem Cell Biol* 2017; 91(Pt A): 1-8.
24. Bashash D, Safaroghli-Azar A, Delshad M, Bayati S, Nooshinfar E, Ghaffari SH. Inhibitor of pan class-I PI3K induces differentially apoptotic pathways in acute leukemia cells: Shedding new light on NVP-BKM120 mechanism of action. *Int J Biochem Cell Biol* 2016; 79: 308-317.
25. Bashash D, Safaroghli-Azar A, Dadashi M, Safa M, Momeny M, Ghaffari SH. Anti-tumor activity of PI3K- δ inhibitor in hematologic malignant cells: Shedding new light on resistance to Idelalisib. *Int J Biochem Cell Biol* 2017; 85: 149-158.