

کلون سازی و مطالعه بیان فاکتور بافتی نو ترکیب در سلول های یوکاریوتیک CHO

مونا خورشیدفر^۱، ناصر امیری زاده^۲، مهریار حبیبی رودکنار^۳

چکیده

سابقه و هدف

فاکتور بافتی (TF)، اصلی ترین آغازکننده آبشار انعقادی است. برای بررسی مسیر خارجی انعقاد، اندازه گیری زمان پروترومبین بهترین روش است که در این روش با توجه به TF به کار گرفته شده، نوساناتی در نتیجه آزمایش دیده می شود. در این مطالعه با هدف دستیابی به نتایجی با تکرارپذیری بیشتر، از TF نو ترکیب استفاده شده است.

مواد و روش ها

مطالعه انجام شده از نوع تجربی بود. cDNA فاکتور بافتی در پلاسمید pcDNA3.1 کلون و به سلول های CHO منتقل گردید. پروتئین های سلول های CHO ترانسفکت شده استخراج و پس از جداسازی با روش SDS-PAGE با وسترن بلات آنالیز شدند. سلول های CHO که TF را بیان می کردند در حضور کلوروکسیم به پلاسمای سیترا ته افزوده شدند و زمان لخته شدن پلاسمای ثابت گردید. فعال سازی فاکتور VII در پلاسمای با روش الایزا مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها

در آنالیز پروتئین های جدا شده از سلول های ترانسفکت شده با روش SDS-PAGE، باندی حدود ۴۰ کیلودالتون مشاهده شد که با آنتی بادی مونوکلونال TF در آنالیز وسترن بلات مورد تایید قرار گرفت. زمان انعقاد پلاسمای در مقایسه با سلول های CHO ترانسفکت نشده، از ۳ دقیقه به 3 ± 21 ثانیه کاهش یافت. هم چنین اضافه کردن غشای این سلول ها به پلاسمای در حضور کلوروکسیم، موجب فعال سازی فاکتور VII به میزان 35 ± 810 ng/ml شد.

نتیجه گیری

TF نو ترکیب بیان شده در سلول های CHO، قادر به لخته کردن پلاسمای سیترا ته و فعال سازی فاکتور VII بود.

کلمات کلیدی: سلول های CHO، فاکتور VII، زمان پروترومبین

تاریخ دریافت: ۸۹/۷/۱۳

تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۱/۱۶

۱- کارشناس ارشد هماتولوژی و بانک خون - مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون - تهران - ایران
۲- مؤلف مسئول: PhD هماتولوژی و بانک خون - استادیار مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون - تهران - ایران
۳- PhD بیوتکنولوژی - دانشیار مرکز تحقیقات انتقال خون - مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون - تهران - ایران

مقدمه

فاکتور بافتی (Tissue Factor، TF) پروتئینی غشایی و سراسری با وزن مولکولی در حدود ۴۵۰۰۰ دالتون است که در غشای پلاسمایی اکثر سلول‌های بافتی زیر اندوتلیال حضور دارد. ژن آن ۱۲/۴ kbp بوده، دارای ۶ اگزون می‌باشد و روی کروموزوم یک انسانی در جایگاه p۲۱-p۲۲ قرار دارد. فاکتور بافتی متشکل از ۲۶۳ اسید آمینه بوده و دارای سه ناحیه خارج سلولی، بین غشایی و سیتوپلاسمی می‌باشد. TF به عنوان کوفاکتور برای فاکتور VII انعقادی، متعاقب آسیب‌های عروقی نقشی اساسی را در شروع مسیر خارجی انعقاد بازی می‌کند (۶-۱).

PT (Prothrombin Time) آزمایشی به منظور بررسی مسیر خارجی انعقاد می‌باشد. وقتی جراحی رخ می‌دهد، فاکتور بافتی از سلول‌های اندوتلیال عروق خونی آزاد شده و به فاکتور VII، متصل می‌شود. این روند شروع مسیر خارجی انعقاد است. در ساخت کیت PT، به منظور تامین Ca و TF، به ترتیب از کلرور کلسیم و ترومبوپلاستین بافتی تهیه شده از مغز خرگوش استفاده می‌شود (۷، ۸).

از جمله اشکالات وارده به کیت‌های تهیه شده با ترومبوپلاستین بافتی، تنوع در مقدار و کیفیت فاکتور بافتی استخراج شده از مغز یا سایر احشای حیوان است که باعث ایجاد زمان‌های متفاوتی در تولید لخته می‌شود.

اخیراً استفاده از فاکتور بافتی نو ترکیب به دلیل قابلیت تولید ویال‌های تقریباً یکسان از نظر کیفیت و کمیت فاکتور بافتی مورد توجه قرار گرفته است. از مزایای پروتئین‌های نو ترکیب می‌توان به کنترل غلظت، بیان پروتئین و هم چنین میزان کشت سلول‌ها در محیط اشاره نمود. در نتیجه دستیابی به غلظت‌های استاندارد از پروتئین امکان‌پذیر خواهد بود و سبب کاهش در تنوع مقدار و کیفیت فاکتور بافتی در کیت‌های PT می‌شود. هدف از این مطالعه، بیان فاکتور بافتی نو ترکیب در سلول‌های CHO (Chinise Hamster Ovary) و بررسی فعالیت آن جهت استفاده در کیت PT بود.

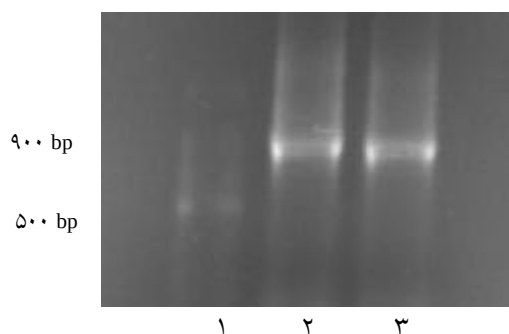
مواد و روش‌ها

به ترتیب از کیت‌های Isolation of RNA (plus -) RNX محصول شرکت سیناژن به منظور استخراج RNA،

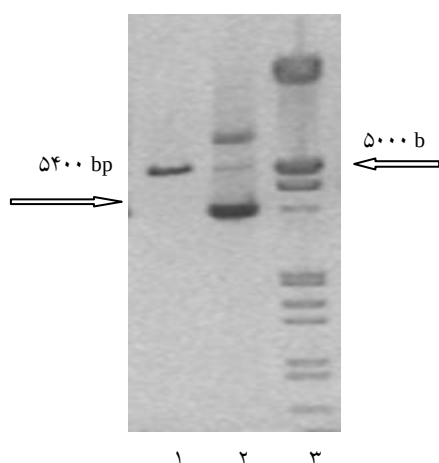
Superscript III First-Strand Synthesis System for RT-Takara Taq، RT-PCR محصول اینویترژن برای PCR محصول ژاپن برای PCR، High Pure Plasmid Isolation محصول رُوش برای استخراج پلاسمید، IMUBIND Factor VIIa ELISA (محصول دیانوسیتیکا آمریکا) به منظور اندازه‌گیری میزان فعالیت فاکتور VIIa، Recombinant Tissue Factor (R&D) به عنوان کنترل مثبت و TF monoclonal antibody (R&D) در روش وسترن بلات استفاده گردید.

برای ساخت cDNA، ابتدا RNA از سلول‌های فیروپلاست ریه استخراج و با استفاده از روش RT-PCR و آغازگرهای راندوم هگزامر، cDNA از روی RNA ساخته شد. cDNA حاصله با روش PCR به وسیله آغازگرهای اختصاصی طراحی شده در دمای آنیلینگ ۵۵ °C طی ۳۰ سیکل تکثیر شد. به منظور تهیه وکتور پروکاریوت به عنوان حامل برای قطعه ژنی مورد نظر، پس از کشت باکتری‌های E.coli Top10 در محیط LB، پلاسمید pcDNA3.1 از آن‌ها استخراج گردید. برای اتصال قطعه ژنی مورد نظر به پلاسمید، در دو انتهای ۳' و ۵' DNA فاکتور بافتی، جایگاه برش با آنزیم‌های محدودکننده در نظر گرفته شد؛ هم چنین پلاسمید pcDNA3.1 نیز دارای جایگاه برش با آنزیم بود. لذا هر دو تحت برش با آنزیم‌های XhoI و BamH I قرار گرفتند. به منظور اتصال این دو قطعه ژنی (Ligation)، از آنزیم T4 DNA Ligase (رُوش)، استفاده شد. از باکتری‌های DH5α به عنوان میزبان پروکاریوت برای تکثیر قطعه کلون شده مورد نظر استفاده گردید. باکتری‌ها پس از کشت در محیط (Luria-Bertani) LB با استفاده از کلسیم کلراید ۱۰۰ میلی مولار و سرد کردن روی یخ، برای پذیرش پلاسمید آماده شدند. انتقال پلاسمید حاوی قطعه ژنی مورد نظر به باکتری‌ها با استفاده از شوک حرارتی در ۴۲ °C انجام شد. برای بررسی کلونی‌های حاصل از ترانسفورم کردن باکتری‌ها و انتخاب کلون مناسب که حاوی پلاسمید نو ترکیب باشد، از تعداد زیادی از کلونی‌ها پلاسمید با روش Cracking Buffer استخراج گردید. به منظور تایید و پی بردن به این که کلون‌های جدا شده حاوی ژن مورد نظر باشد، واکنش هضم آنزیمی

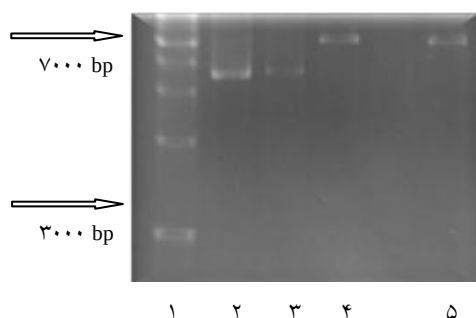
(شکل ۵).



شکل ۱: cDNA فاکتور بافتی؛ ۱- DNA مارکر ۲ و ۳- محصول PCR ، cDNA فاکتور بافتی که با استفاده از آغازگرهای فاکتور بافتی تکثیر شده



شکل ۲: پلاسمید pcDNA3.1؛ ۱- پلاسمید خطی ۲- پلاسمید حلقوی ۳- DNA مارکر



شکل ۳: ژن کلون شده فاکتور بافتی در پلاسمید pcDNA3.1؛ ۱- DNA مارکر ۲ و ۳- pcDNA3.1 بدون قطعه ژنی مورد نظر ۴ و ۵- pcDNA3.1 همراه با قطعه ژنی مورد نظر

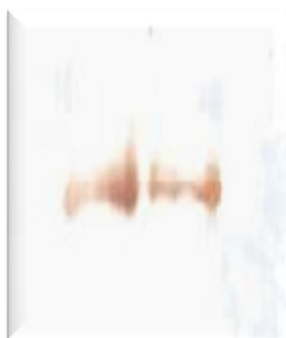
(Digestion) با استفاده از آنزیم های BamH I و XhoI و PCR مستقیم بر روی کلونی ها انجام شد. هم چنین تعیین توالی نوکلئوتیدی پلاسمید نو ترکیب جهت تایید cDNA کلون شده صورت گرفت. از سلول های CHO به عنوان میزبان یوکاریوتیک جهت بیان پروتئین نو ترکیب استفاده گردید. این سلول ها در محیط RPMI-1640 کشت داده شدند و به منظور انتقال پلاسمید نو ترکیب به آن ها از ماده فیوژن ۶ (رُوش) استفاده شد.

پس از انتقال پلاسمید به این سلول ها برای جداسازی کلون های نو ترکیب مقاوم، از آنتی بیوتیک Geneticin استفاده و سپس با روش Freez-Thaw و سانتریفوژ با دور بالا، پروتئین سلولی استخراج گردید. برای تایید پروتئین حاصل شده از روش SDS-PAGE و وسترن بلات و به منظور بررسی فعالیت بیولوژیک فاکتور بافتی نو ترکیب، از آزمایشی بر اساس آزمایش PT استفاده شد. برای حصول اطمینان از این که پروتئین نو ترکیب حاصله موجب فعال شدن سیستم انعقاد شده است، میزان فعالیت فاکتور VIIa در پلازما پس از مجاورت با پروتئین نو ترکیب مورد سنجش قرار گرفت. آزمایش ها بر روی سه گروه کشت سلولی با سه بار تکرار برای هر گروه انجام شد. برای مقایسه زمان انعقاد بین گروه های مختلف سلولی و فعال شدن فاکتور VII ، از آزمون آماری Anova و نرم افزار SPSS ۱۶ استفاده شد.

یافته ها

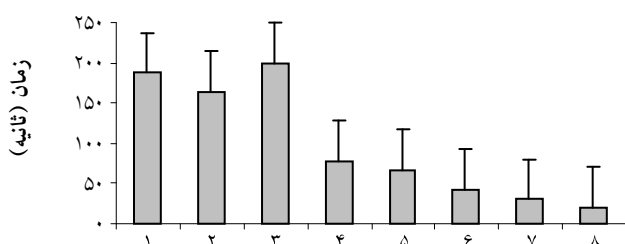
cDNA به دست آمده با استفاده از روش PCR تکثیر و محصول آن روی ژل آگارز ۱٪ الکتروفورز گردید. نتیجه ایجاد باند ۹۰۰bp بود که با اندازه ژن مورد نظر مطابقت داشت (شکل ۱). پلاسمید pcDNA3.1 از باکتری های *E.coli* Top 10 استخراج شد (شکل ۲). عمل Ligation روی این دو قطعه انجام و پلاسمید حاوی ژن فاکتور بافتی (pcDNA3.1/TF) ساخته شد (شکل ۳). پس از تکثیر و تخلیص، پلاسمید حاوی ژن مورد نظر با استفاده از هضم آنزیمی و Sequencing مورد تایید قرار گرفت و PCR روی کلونی های حاوی پلاسمید انجام شد (شکل ۴). ترانسفکشن سلول های CHO با استفاده از فیوژن ۶ صورت گرفت

در وسترن بلات از آنتی‌بادی اختصاصی ضد فاکتور بافتی استفاده شد. در این بررسی نیز از فاکتور بافتی نو ترکیب (Recombinant TF) به عنوان کنترل مثبت و از سلول‌های ترانسفکت نشده CHO به عنوان کنترل منفی استفاده گردید. سلول‌های ترانسفکت شده CHO، باندی هم تراز با باند کنترل مثبت ایجاد کردند که نشان‌دهنده اتصال آنتی‌بادی اختصاصی فاکتور بافتی به پروتئین اختصاصی فاکتور بافتی است (شکل ۷).

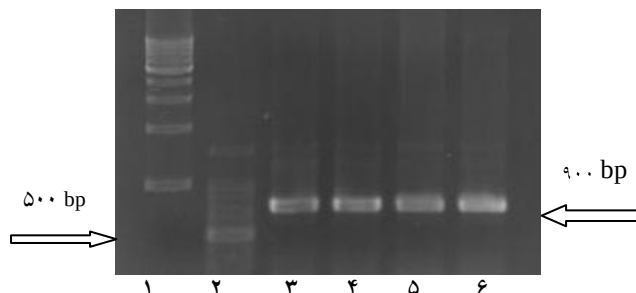


۱ ۲ ۳

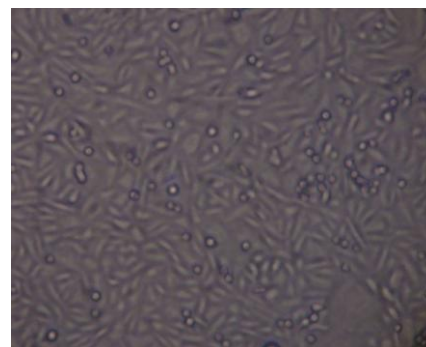
شکل ۷: نتیجه وسترن بلات فاکتور بافتی؛ ۱- سلول‌های CHO ترانسفکت نشده ۲- سلول‌های CHO ترانسفکت شده ۳- فاکتور بافتی نو ترکیب (کنترل مثبت)



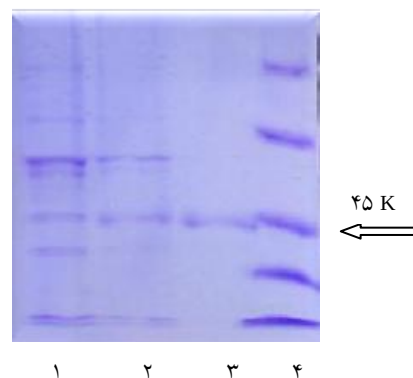
نمودار ۱: زمان لخته شدن پلاسما در حضور سلول‌های بیان‌کننده فاکتور بافتی؛ (نتایج زمانی به صورت $\text{Mean} \pm \text{SD}$ بیان شده است) ۱- پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم ۲- پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم + سلول‌های CHO ترانسفکت نشده ۳- پلاسما فاقد فاکتور VII + کلرور کلسیم ۴- پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم + 10^4 سلول CHO ترانسفکت شده ۵ - پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم + 2×10^4 سلول CHO ترانسفکت شده ۶- پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم + 5×10^4 سلول CHO ترانسفکت شده ۷- پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم + 10^5 سلول CHO ترانسفکت شده ۸ - پلاسما سیتراته + کلرور کلسیم + غشای 10^5 سلول CHO ترانسفکت شده



شکل ۴: نتیجه PCR کلون‌های حاوی قطعه ژنی مورد نظر روی ژل آگارز؛ ۱ و ۲ - DNA مارکر - ۳، ۴، ۵ و ۶ - قطعه ژنی مورد نظر



شکل ۵: سلول‌های CHO کشت داده شده



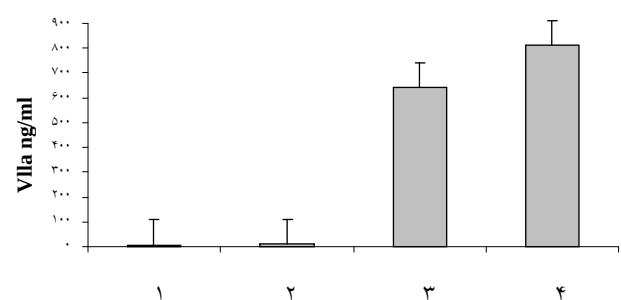
شکل ۶: نتایج SDS-PAGE فاکتور بافتی استخراج شده از سلول‌های CHO؛ ۱- سلول‌های CHO ترانسفکت نشده (کنترل منفی) ۲- سلول‌های CHO ترانسفکت شده ۳- فاکتور بافتی نو ترکیب (کنترل مثبت) ۴- مارکر پروتئین

پروتئین‌های جدا شده از غشای سلولی برای آنالیز SDS-PAGE مورد استفاده قرار گرفت و وجود باند ۴۵ کیلو دالتونی در ستون مربوط به نمونه سلول CHO ترانسفکت شده، مؤید استخراج پروتئین مورد نظر ما بود (شکل ۶).

زمان لخته شدن پلاسمای سیترا ته در حضور کلرور کلسیم با اضافه کردن غشای سلولی 3 ± 21 ثانیه، با اضافه کردن سلول ترانسفکت شده کامل 3 ± 30 ثانیه و با اضافه کردن سلول های ترانسفکت نشده به عنوان کنترل منفی ۳ دقیقه بود که این امر بیانگر توانایی بیشتر غشای سلولی نسبت به سلول کامل در لخته کردن پلاسمای سیترا ته در حضور کلرور کلسیم است (نمودار ۱).

مقایسه بین نتایج نشان داد غشای سلول های CHO ترانسفکت شده و سلول های CHO ترانسفکت نشده به طور کامل، نسبت به سلول های CHO ترانسفکت نشده به طور معناداری باعث کاهش زمان انعقاد پلاسما شدند ($p < 0/01$).

طبق نتایج به دست آمده، میزان فاکتور VII فعال در حضور سلول های CHO ترانسفکت شده کامل 30 ng/ml و در حضور غشای این سلول ها $810 \pm 35 \text{ ng/ml}$ بود که نسبت به سلول های ترانسفکت نشده CHO، در مجاورت با پلاسمای انباشته شده طبیعی، به طور محسوسی افزایش سطح فعال شدن فاکتور VII را نشان داد و بیانگر فعال شدن فاکتور VII در حضور فاکتور بافتی بود ($p < 0/01$ ، نمودار ۲).



نمودار ۲: بررسی میزان فعال شدن فاکتور VII به وسیله فاکتور بافتی (نتایج به صورت $\text{Mean} \pm \text{SD}$ بیان شده است) ۱- پلاسمای سیترا ته ۲- پلاسمای سیترا ته + 10^5 سلول CHO ترانسفکت نشده ۳- پلاسمای سیترا ته + 10^5 سلول CHO ترانسفکت شده ۴- پلاسمای سیترا ته + غشای 10^5 سلول CHO ترانسفکت شده

بحث

همواره فاکتور بافتی استخراج شده از مغز خرگوش در آزمایش PT جهت بررسی مسیر خارجی انعقاد مورد

استفاده بوده است. از جمله اشکالات وارده به کیت های PT، تنوع در مقدار و کیفیت فاکتور بافتی استخراج شده از مغز یا سایر احشای حیوان است که به ایجاد زمان های متفاوتی در تولید لخته منتهی می شود (۷).

امروزه استفاده از فاکتور بافتی نو ترکیب به دلیل قابلیت تولید ویال های تقریباً یکسان از نظر کیفیت و کمیت آن مورد توجه قرار گرفته است. از مزایای پروتئین های نو ترکیب این است که می توان غلظت و بیان پروتئین و هم چنین میزان کشت سلول ها در محیط را کنترل نمود. در نتیجه دستیابی به غلظت های استاندارد از پروتئین امکان پذیر خواهد بود که موجب کاهش در تنوع کمیت و کیفیت فاکتور بافتی در کیت های PT می شود.

در مطالعه حاضر فاکتور بافتی نو ترکیب با استفاده از cDNA تهیه شده از فیبروبلاست ریه در سلول های CHO تولید گردید. فاکتور تولید شده از نظر وزن مولکولی و آنالیز SDS-PAGE ساختار مناسبی داشت و با آنتی بادی اختصاصی علیه فاکتور بافتی واکنش داد. در آزمایشی که بر اساس آزمایش PT طراحی شده بود، پروتئین نو ترکیب تولید شده قادر به لخته کردن پلاسما در حضور کلسیم بود. هم چنین این فاکتور نو ترکیب توانایی فعال سازی فاکتور VII موجود در پلاسما را داشت.

در بررسی هایی که الئونور و همکاران وی در سال ۱۹۸۷ انجام دادند، موفق به تعیین توالی cDNA از روی توالی پروتئینی فاکتور بافتی و جداسازی آن از کتابخانه cDNA جفت ایجاد شده در باکتریوفاژ لامبدا شدند. cDNA مورد استفاده در این تحقیق از فیبروبلاست های ریه تهیه گردید (۹). بررسی های مک من و همکاران در سال ۱۹۸۸ نشان داد طول سکانس کامل ژن فاکتور بافتی $12/4 \text{ kbp}$ بوده و دارای ۶ اگزون و ۵ اینترون می باشد (۱). هم چنین بررسی های ولفارم و همکاران در سال ۱۹۹۴ نشان داد ژن این فاکتور روی کروموزوم ۱ انسانی و در جایگاه P21-P22 قرار دارد و دارای سه ناحیه خارج سلولی، بین غشایی و سیتوپلاسمی است (۲). در بررسی های آناواز و همکاران در سال ۱۹۹۲ مشخص شد توالی تری پتید (WKS)-Trp-Lys-Ser سه بار در ناحیه خارج سلولی فاکتور بافتی تکرار شده است. این رخداد از نظر آماری بعید است و با این

می‌باشد یا خیر، از آزمایش PT استفاده شد. همان طور که کانسونی و همکاران وی در مطالعه خود در سال ۱۹۹۵ اشاره کردند، در مطالعه حاضر آزمایش PT با استفاده از پلاسمای انباشته شده طبیعی، کلرور کلسیم و سلول CHO ترانسفکت شده کامل، غشای سلول CHO ترانسفکت شده و سلول CHO ترانسفکت نشده (به عنوان کنترل منفی) انجام شد (۱۴). در این مطالعه نیز با غشای سلولی نسبت به سلول کامل نتایج بهتری گرفته شد. طبق مطالعه روبرت کلی و همکاران در سال ۲۰۰۳، روند فعال شدن انعقاد از طریق فعال شدن فاکتور VII به واسطه فاکتور بافتی انجام می‌شود (۱۵). در این تحقیق نیز به منظور تاییدی مبنی بر این که پروتئین نوترکین ساخته شده قادر به فعال کردن فاکتور VII می‌باشد، میزان فعالیت این فاکتور در حضور فاکتور بافتی بیان شده در سلول‌های CHO مورد سنجش قرار گرفت.

نتیجه‌گیری

نتایج بیانگر این بود که فاکتور بافتی نوترکین می‌تواند با فعال کردن فاکتور VII از طریق مسیر خارجی، روند انعقاد را پیش ببرد و زمانی که از پلاسمای فاقد فاکتور VII استفاده شد، انعقادی صورت نگرفت که این امر تاییدی بر شروع انعقاد از طریق تشکیل کمپلکس TF-VII بود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل پایان‌نامه دانشجویی و با حمایت مالی مرکز تحقیقات انتقال خون ایران انجام شد.

بررسی متوجه شدند که ناحیه خارج سلولی در عملکرد فاکتور بافتی حایز اهمیت است (۱۰). در بررسی‌های پابورسکی و همکاران در سال ۱۹۹۱ مشخص شد که برای فعالیت TF، نیاز قطعی به همراهی لیپید وجود دارد؛ چنانچه در بررسی انجام شده با استخراج TF فاقد چربی از سلول‌ها، آپوپروتئین TF از نظر بیولوژیکی بی‌اثر بوده و شکل‌گیری کمپلکس TF-VIIa نیز با مشکل مواجه بود (۱۱). در مطالعه حاضر از آن جایی که طول کامل ژن فاکتور بافتی خیلی بزرگ نبود، cDNA کامل ژن فاکتور بافتی در نظر گرفته شد. پس از ساخت cDNA و کلون کردن آن در وکتور pcDNA3.1، باید ژن مورد نظر در سلولی مناسب بیان می‌شد. برای بیان پروتئین‌های نوترکین یوکاریوتی با عملکرد صحیح باید از سلول‌های یوکاریوتیک استفاده نمود. یکی از این سلول‌ها که در مطالعه‌های مختلف برای تولید پروتئین‌های نوترکین مورد استفاده قرار گرفته است، سلول‌های CHO است. این سلول‌ها تغییرات مناسب پس از ترجمه، نظیر گلیکوزیلاسیون را بر روی پروتئین انجام می‌دهند (۱۳)، (۱۲). به منظور اطمینان از این که پروتئین نوترکین بیان شده در غشای سلول‌های CHO همان فاکتور بافتی است، در روش وسترن بلات از آنتی‌بادی مونوکلونال ضد فاکتور بافتی نوترکین که محصول شرکت R&D بود استفاده شد. این آنتی‌بادی بر علیه ناحیه خارج سلولی فاکتور بافتی می‌باشد. هم چنین به عنوان کنترل، فاکتور بافتی نوترکین محصول شرکت R&D نیز خریداری شد. برای بررسی این که آیا پروتئین ساخته شده دارای فعالیت بیولوژیک

References :

- 1- Mackman N, Morrissey JH, Fowler B, Edgington TS. Complete sequence of the human tissue factor gene, a highly regulated cellular receptor that initiates the coagulation protease cascade. *Biochemistry* 1989; 28(4): 1755-62.
- 2- Ruf W, Edgington TS. Structural biology of tissue factor, the initiator of thrombogenesis *in vivo*. *FASEB J* 1994; 8(6): 385-90.
- 3- Edgington TS, Mackman N, Brand K, Ruf W. The structural biology of expression and function of tissue factor. *Thromb. Haemost* 1991; 66(1): 67-79.
- 4- Drake TA, Ruf W, Morrissey JH, Edgington TS. Functional tissue factor is entirely cell surface expressed on lipopolysaccharide-stimulated human blood monocytes and the constitutively tissue factor producing neoplastic cell line. *J Cell Biol* 1989; 109(1): 389-95.
- 5- Rehemtulla A, Ruf W, Edgington TS. The integrity of the cysteine 186-cysteine 209 bond of the second disulfide loop of tissue factor is required for binding of factor VII. *J Biol Chem* 1991; 266(16): 10294-9.
- 6- Ruf W, Rehemtulla A, Edgington TS. Antibody mapping of tissue factor implicates two different exon-encoded regions in function. *Biochem J* 1991; 278(3): 729-33.
- 7- Miller JL. Hemostasis and Thrombosis. In: Mcpherson

- RA, Pincus MR, editors. Henry's Clinical Diagnosis and Management by laboratory methods. 21st ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007. p. 730.
- 8- Furie B, Furie BC. Molecular Basis of Blood Coagulation. In: Hoffman R, Benz E, Shattil S, Furie B, Silberstein L, Mcglave PH, *et al.* editor. Hematology Basic Principles and Practice. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier; 2009. p. 1819-36.
- 9- Spicer EK, Horton R, Bloem L, Bach R, Williams KR, Guha A, *et al.* Isolation of cDNA clones coding for human tissue factor: primary structure of the protein and cDNA. Proc Natl Acad Sci USA 1987; 84(15): 5148-52.
- 10- Rehemtulla A, Ruf W, Miles DJ, Edgington TS. The third Trp-Lys-Ser (WKS) tripeptide motif in tissue factor is associated with a function site. Biochem J 1992; 282(3): 737-40.
- 11- Paborsky LR, Caras IW, Fisher KL, Gorman CM. Lipid association, but not the transmembrane domain, is required for tissue factor activity. Substitution of the transmembrane domain with a phosphatidylinositol anchor. J Biol Chem 1991; 266(32): 21911-6.
- 12- Yuk IHY. Protein expression and glycosylation in CHO cells. 2001. Available from: <http://hdl.handle.net/1721.1/8201>.
- 13- Zamani A, Afshari JT, Alikhani MY. Molecular cloning and expression of human gamma interferon full cDNA in Chinese hamster ovary(CHO)cells. Iran J Immunol 2006; 3(1).
- 14- Consonni R, Bertina RM. Antigen and functional expression of tissue factor in endotoxin stimulated U937 cells: Regulation of activity by calcium ionophore A23187. Thromb Haemost 1995; 74(3): 904-9.
- 15- Kelley RF, Yang J, Eigenbrot C, Moran P, Peek M, Lipari MT, *et al.* Similar molecular interactions of factor VII and factor VIIa with the tissue factor region that allosterically regulates enzyme activity. Biochemistry 2004; 43(5): 1223-29.

Original Article

Cloning and expression of recombinant tissue factor in CHO cells

Khorshidfar M.¹, Amirizadeh N.¹, Habibi Roudkenar M.¹

¹Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine, Tehran, Iran

Abstract

Background and Objectives

Tissue factor (TF), a 45-kDa transmembrane glycoprotein, is the major cellular initiator of the coagulation cascade. Prothrombin Time (PT) is the test that evaluates extrinsic pathway of coagulation. Thromboplastin used in this test is mostly prepared of rabbit brain. Thus it causes variation in the PT results. There is an important advantage of using recombinant TF in PT test to get more reproducible results.

Materials and Methods

TF mRNA was isolated from human lung fibroblast cells. After preparation of cDNA it has cloned in pcDNA3 plasmid. CHO cells were transfected with recombinant plasmid. Transfected cells were grown in presence of Geneticin. Total proteins were extracted from CHO cells and separated with SDS/PAGE electrophoresis and analyzed by western blotting technique. CHO cells expressing TF were added to citrated plasma in presence of CaCl₂ and clotting time was measured. In addition, factor VII activation by recombinant TF in the plasma was assessed by ELISA method.

Results

Extracted proteins from transfected CHO cells separated on SDS/PAGE showed an approximately 40-kDa band that verified with a monoclonal antibody against TF on western blot analysis. Adding transfected cells (10⁶ cell/ml) to the citrated plasma in presence of CaCl₂ could decrease clotting time from 3 minutes to 21 ± 3 seconds compared with untransfected CHO cells. The level of factor VIIa in citrated plasma was 810 ± 35 ng/ml in presence of transfected cells' membrane.

Conclusions

Recombinant TF expressed in CHO cells was able to clot citrated plasma and to activate factor VII.

Key words: CHO cells, Factor VII, Prothrombin Time

Sci J Iran Blood Transfus Org 2011; 8(2): 96-103

Received: 5 Oct 2010

Accepted: 5 Feb 2011

Correspondence: Amirizadeh N., PhD of Hematology and Blood Bank. Assistant Professor of Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine
P.O.Box: 14665-1157, Tehran, Iran. Tel: (+9821)88601599 ; Fax : (+9821)88601599
E-mail: n.amirizadeh@ibto.ir