

اثر داروی ایزوسورباید بر فعالیت ژلاتیناز A و B در رده‌های سلولی لوسمیک

فاطمه حاجی قاسمی^۱، عباس میر شفیعی^۲

چکیده

سابقه و هدف

ژلاتینازها زیرگروهی از ماتریکس متالوپروتئینازها (MMPs) می‌باشند که نقش مهمی در رشد تومور و آنژیوژنز دارند. MMP-2 و MMP-9 از این نظر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. ایزوسورباید دی‌نیترات دارویی رایج برای درمان بیماری‌های قلبی است و اثر مهارکنندگی آن بر رشد تومور و آنژیوژنز گزارش شده است. در این مطالعه، اثر ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتیناز A و B در رده‌های سلولی لوسمیک در شرایط *in vitro* بررسی شد.

مواد و روش‌ها

در یک مطالعه تجربی، سلول‌های لوسمیک MOLT-4، JURKAT و U937، پس از کشت در محیط RPMI حاوی ۱۰٪ FBS در حضور ۲۵ ng/mL PMA، به عنوان القاکننده فعالیت ژلاتیناز، در مجاور غلظت‌های مختلف ایزوسورباید دی‌نیترات (4×10^{-4} ، 4×10^{-5} ، 4×10^{-6} و 4×10^{-7} مولار) به مدت ۲۴ ساعت انکوبه شدند. سپس فعالیت ژلاتیناز A و B در محیط کشت سلول‌ها به روش ژلاتین زایموگرافی اندازه‌گیری شد.

یافته‌ها

فعالیت ژلاتیناز A و B در سلول‌های لوسمیک MOLT-4، JURKAT و U937 در حضور ایزوسورباید دی‌نیترات تفاوت معناداری با گروه کنترل نشان نداد. فعالیت ژلاتیناز A در سلول MOLT-4 در گروه کنترل و در غلظت 4×10^{-4} مولار از دارو به ترتیب 1 ± 0 و $1/04 \pm 0/06$ به دست آمد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه ایزوسورباید دی‌نیترات تأثیری بر فعالیت ژلاتیناز A و B در سلول‌های لوسمیک نشان نداد. احتمالاً فعالیت ضد توموری و ضد آنژیوژنز ایزوسورباید که توسط دیگران گزارش شده است، وابسته به مکانیسم‌های دیگری غیر وابسته به ژلاتینازهاست.

کلمات کلیدی: ایزوسورباید، ژلاتینازها، لوسمی

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۱/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۰/۲۷

۱- مؤلف مسئول: PhD ایمونولوژی - دانشیار گروه ایمنی‌شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد - تهران - ایران - صندوق پستی: ۷۴۳۵-۱۴۱۵۵

۲- PhD ایمونولوژی - استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران - تهران - ایران

مقدمه

ژلاتینازها زیر گروهی از ماتریکس متالوپروتئینازها (matrix metalloproteinases = MMPs) محسوب می‌شوند. MMPs گروهی از آنزیم‌های تجزیه‌کننده ماتریکس خارج سلولی هستند و نقش مهمی در التهاب، رشد و متاستاز سرطان دارند (۱-۳). به علاوه نقش ماتریکس متالوپروتئینازها در آنژیوژنز (رگ‌زایی) در بیماری‌های مختلف نشان داده شده است (۴-۶). در بین ماتریکس متالوپروتئینازها، ماتریکس متالوپروتئیناز-۲ (MMP-2) و ماتریکس متالوپروتئیناز-۹ (MMP-9) که به ترتیب ژلاتیناز A و ژلاتیناز B نامیده می‌شوند، دارای اهمیت ویژه‌ای در پدیده آنژیوژنز، رشد و متاستاز تومور هستند (۷).

ترکیبات دهنده نیتریک اکساید (NO donors) به میزان گسترده‌ای در درمان بیماری‌های قلبی - عروقی مورد استفاده قرار می‌گیرند (۸، ۹). ایزوسورباید، به عنوان یک دهنده نیتریک اکساید، دارویی رایج برای درمان بیماری‌های قلبی است (۱۰، ۱۱). در پژوهش‌های به عمل آمده توسط محققین، اثرات درمانی دیگری از جمله نقش ضد التهابی، ضد توموری و غیره برای ترکیبات دهنده نیتریک اکساید ذکر شده است (۱۲-۱۵). والانس و همکاران در سال ۲۰۰۴ میلادی اثرات ضد التهابی ایزوسورباید را به دلیل ویژگی دهنده‌گی نیتریک اکساید این دارو، در بیماری التهابی روده گزارش کردند (۱۳). هم چنین مارتلتی و همکاران مهار التهاب در بافت‌های مغز بیماران میگرنی از طریق ممانعت از مهاجرت لکوسیت‌های فعال از بین سلول‌های اندوتلیال توسط ایزوسورباید را نشان دادند (۱۴). در بررسی به عمل آمده توسط پیپیلی - سنیتوز در سال ۱۹۹۵، اثر مهارکنندگی رشد، متاستاز و آنژیوژنز توسط ایزوسورباید در مدل‌های حیوانی نشان داده شد (۱۵).

از طرفی آنژیوژنز نقش مهمی در رشد، گسترش و متاستاز تومور در سرطان خون (لوسمی) داشته و ماتریکس متالوپروتئینازها دارای اهمیت قابل توجهی در پدیده آنژیوژنز در بیماران لوسمیک هستند (۱۶-۱۸).

با توجه به اثرات ضد توموری، ضد آنژیوژنیک و ضد التهابی ایزوسورباید و از طرفی نقش مهم ژلاتینازها در

رشد و متاستاز تومور، التهاب و آنژیوژنز، در این مطالعه اثر ایزوسورباید دی نیترات بر فعالیت ژلاتینازهای A و B در ۳ رده سلولی لوسمیک در شرایط *in vitro* مورد بررسی قرار گرفت (۱۵-۱۳، ۷-۱).

مواد و روش‌ها

در یک مطالعه تجربی، محیط کشت RPMI، پنی سیلین، استرپتومایسین، دی متیل سولفوکساید (DMSO)، فایکول هایپاک، phorbol myristate acetate (PMA) و تربیان‌بلو از شرکت سیگما (USA) تهیه شد.

سرم جنین گوساله (FBS) از شرکت جیبکو (USA) خریداری گردید. داروی خالص ایزوسورباید دی نیترات (ISDN) توسط شرکت داروسازی سها هلال (تهران - ایران) به ما هدیه گردید. پلیت‌های کشت ۹۶ و ۲۴ خانه، فلاسک‌های کشت و لوله‌های درب‌دار استریل از شرکت NUNC (آمریکا، فالكون) خریداری گردید.

تهیه غلظت‌های مختلف از داروی ایزوسورباید دی نیترات: ابتدا داروی ایزوسورباید دی نیترات (ISDN) در DMSO حل شده و تا زمان استفاده در دمای 20°C - نگهداری شد. سپس در هنگام تیمار سلول‌ها، غلظت‌های $10^{-4} \times 4$ ، $10^{-5} \times 4$ ، $10^{-6} \times 4$ ، $10^{-7} \times 4$ مولار از دارو در محیط کشت RPMI 1640 تهیه گردید.

رده‌های سلولی:

رده‌های سلولی لوسمیک انسانی MOLT-4 و JURKAT (T-Cell) و U937 (منوسیت) از بانک سلولی انستیتو پاستور ایران تهیه شدند و در شرایط *in vitro*، در محیط کشت حاوی RPMI 1640 و ۱۰٪ FCS در دمای 37°C درجه سانتی گراد و $5\% \text{CO}_2$ ، کشت و تکثیر داده شدند. قبل از تیمار سلول‌ها، به منظور سنجش درصد سلول‌های زنده از روش رنگ‌آمیزی با تربیان‌بلو استفاده شد (۱۹).

تیمار سلول‌ها:

رده‌های سلولی در شرایط رشد بهینه به گروه‌های سه چاهکی تقسیم شده و به تعداد $10^6/\text{mL}$ در پلیت‌های

تحلیل آماری نتایج:

فعالیت ژلاتیناز در محیط کشت ۳ رده سلولی لوسمیک در طی ۳ آزمایش جداگانه اندازه‌گیری و نتایج وارد نرم‌افزار آماری SPSS ۱۱/۵ شده و میانگین و انحراف معیار داده‌ها در غلظت‌های مختلف داروی ایزوسورباید، تعیین گردید. سپس مقایسه آماری بین گروه‌ها با استفاده از روش آنالیز واریانس یک طرفه (ANOVA) و با $p < 0.05$ انجام شد.

یافته‌ها

۱- اثر داروی ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتیناز A (MMP-2) در رده‌های سلولی لوسمیک انسانی تحریک شده با PMA :

رده سلولی لوسمیک MOLT-4:

سلول‌های لوسمیک MOLT-4 بدون تحریک با PMA، هیچ گونه باند مربوط به فعالیت ژلاتیناز A (MMP-2) را نشان ندادند. PMA به طور معناداری فعالیت ژلاتیناز A را در سلول‌های MOLT-4 پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در مقایسه با سلول‌های کنترل افزایش داد. ایزوسورباید در غلظت‌های مختلف هیچ گونه تاثیری بر فعالیت ژلاتیناز A در سلول‌های MOLT-4 نشان نداد.

رده سلولی لوسمیک JURKAT:

سلول‌های لوسمیک JURKAT بدون اثر محرک PMA، هیچ گونه باند مربوط به فعالیت ژلاتیناز A (MMP-2) را نشان ندادند. PMA به طور معناداری فعالیت ژلاتیناز A را در سلول‌های JURKAT پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در مقایسه با سلول‌های کنترل افزایش داد. ایزوسورباید در غلظت‌های مختلف هیچ گونه تاثیری بر فعالیت ژلاتیناز A در سلول‌های JURKAT نشان نداد.

رده سلولی لوسمیک U937:

سلول‌های لوسمیک U937 بدون اثر محرک PMA، یک باند ضعیف مربوط به فعالیت ژلاتیناز A (MMP-2) نشان دادند. PMA به طور معناداری فعالیت ژلاتیناز A را در

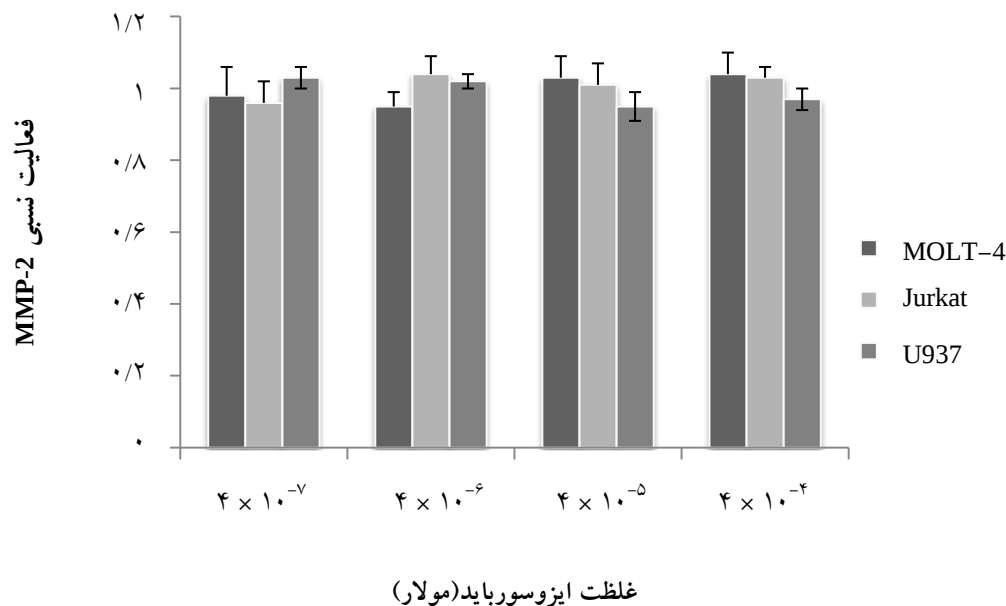
کشت ۲۴ خانه در محیط کشت RPMI 1640 حاوی FCS ۱۰٪ کشت داده شدند. غلظت‌های 4×10^{-5} ، 4×10^{-4} ، 4×10^{-6} ، 4×10^{-7} مولار از داروی ایزوسورباید در محیط کشت RPMI 1640 تهیه گردید. یک گروه سلولی به عنوان شاهد در نظر گرفته شد. گروه شاهد (کنترل) تنها در مجاورت محرک PMA (۲۵ ng/mL) و گروه‌های دیگر در مجاورت غلظت‌های مختلف از ایزوسورباید (4×10^{-4} ، 4×10^{-5} ، 4×10^{-6} ، 4×10^{-7} مولار) در حضور PMA ۲۵ ng/mL به مدت ۲۴ ساعت انکوبه شدند (۲۰).

پس از انقضای زمان انکوباسیون، مقداری از سوپرناتانت محیط کشت سلول‌ها جمع‌آوری و جهت انجام آزمایش‌ها در ۲۰- درجه سانتی‌گراد نگهداری گردید.

اندازه‌گیری فعالیت ژلاتینازهای A و B به روش ژلاتین زایموگرافی:

فعالیت ژلاتینازهای A و B در محیط کشت سلول به روش ژلاتین زایموگرافی بر طبق روش تغییر یافته کلینر و استنلر - استیونسون اندازه‌گیری شد (۲۱). به این صورت که سوپرناتانت کشت سلولی به طور جداگانه در ژل ۱۰٪ پلی‌اکریل آمید حاوی سدیم دودسیل سولفات (PAGE - SDS) کوپلمریزه شده با ۲ mg/mL ژلاتین در حضور SDS ۰/۱٪ در شرایط غیر احیا و با ولتاژ ۸۰ به مدت ۳ ساعت الکتروفورز گردید.

بعد از الکتروفورز، ژل‌ها در تریتون X-۱۰۰ (۲/۵٪) جهت خارج نمودن SDS شستشو داده شدند و سپس در یک بافر حاوی Tris-HCl ۰/۱ M (pH ۷/۴) و ۱۰ mM CaCl_2 در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد به مدت یک شب انکوبه شدند. متعاقباً ژل‌ها با رنگ کوماسی بلو ۰/۵٪ رنگ‌آمیزی و سپس رنگ‌بری شد. فعالیت پروتئولیتیک آنزیم ژلاتیناز به صورت باندهای سفید ناشی از لیز ژلاتین در یک زمینه آبی تشخیص داده می‌شود. حجم نسبی باندهای لیز شده نسبت به باند کنترل با استفاده از سیستم (Vilber Lourmat, Marne-la UVI Pro gel documentation Vallee Cedex 1, rance) اندازه‌گیری و به صورت فعالیت ژلاتینولیتیک نسبی بیان گردید.



نمودار ۱: اثر داروی ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتیناز A (MMP-2) در رده‌های سلولی لوسمیک انسانی MOLT-4، JURKAT و U937 تحریک شده با PMA. فعالیت ژلاتیناز A (MMP-2) در محیط کشت سلول به روش ژلاتین زایموگرافی اندازه‌گیری شد. داده‌ها، میانگین $\pm$ انحراف معیار به دست آمده از ۳ آزمایش مختلف هستند. $p < 0/05$ معنادار در نظر گرفته می‌شود.

رده سلولی لوسمیک JURKAT:

سلول‌های لوسمیک JURKAT بدون اثر محرک، هیچ گونه باند مربوط به فعالیت ژلاتیناز B را (MMP-9) نشان ندادند. PMA به طور معناداری فعالیت ژلاتیناز B را در سلول‌های JURKAT پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در مقایسه با سلول‌های کنترل افزایش داد. ایزوسورباید در دوزهای به کار رفته هیچ گونه تاثیری بر فعالیت ژلاتیناز B در سلول‌های JURKAT نشان نداد.

رده سلولی لوسمیک U937:

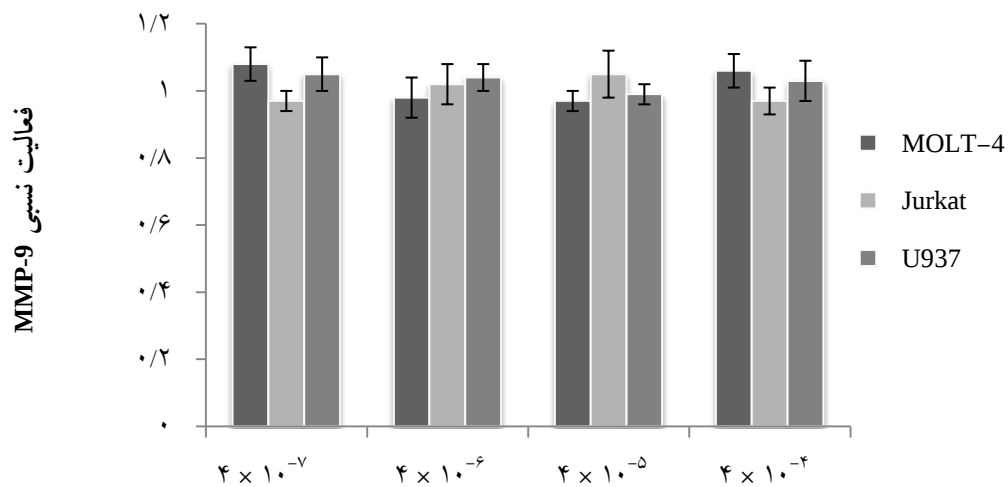
سلول‌های لوسمیک U937 بدون اثر محرک، یک باند ضعیف مربوط به فعالیت ژلاتیناز B (MMP-9) نشان دادند. PMA به طور معناداری فعالیت ژلاتیناز B را در سلول‌های U937 پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در مقایسه با سلول‌های کنترل افزایش داد. ایزوسورباید در غلظت‌های مختلف هیچ گونه تاثیر معناداری بر فعالیت ژلاتیناز B در سلول‌های U937 نشان نداد (نمودار ۲). هر آزمایش برای

سلول‌های U937 پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در مقایسه با سلول‌های کنترل افزایش داد. ایزوسورباید در غلظت‌های مختلف هیچ گونه تاثیری بر فعالیت ژلاتیناز A در سلول‌های U937 نشان نداد (نمودار ۱). هر آزمایش برای هر رده سلولی ۳ بار تکرار شده است.

۲- اثر داروی ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتیناز B (MMP-9) در رده‌های سلولی لوسمیک انسانی تحریک شده با PMA:

رده سلولی لوسمیک MOLT-4:

سلول‌های لوسمیک MOLT-4 بدون تحریک با PMA، هیچ گونه باند مربوط به فعالیت ژلاتیناز B را (MMP-9) نشان ندادند. PMA به طور معناداری فعالیت ژلاتیناز B را در سلول‌های MOLT-4 پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در مقایسه با سلول‌های کنترل افزایش داد. ایزوسورباید در غلظت‌های مختلف هیچ گونه تاثیری بر فعالیت ژلاتیناز B در سلول‌های MOLT-4 نشان نداد.



غلظت ایزوسورباید (مولار)

نمودار ۲: اثر داروی ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتیناز B (MMP-9) در رده‌های سلولی لوسمیک انسانی MOLT-4، JURKAT و U937 تحریک شده با PMA. فعالیت ژلاتیناز B (MMP-9) در محیط کشت سلول به روش ژلاتین زایموگرافی اندازه‌گیری شد. داده‌ها، میانگین $\pm$ انحراف معیار به دست آمده از ۳ آزمایش مختلف هستند. $p < 0.05$ معنادار در نظر گرفته می‌شود.

هر رده سلولی ۳ بار تکرار شده است.

بحث

بر اساس نتایج به دست آمده از این تحقیق، بین فعالیت ژلاتینازهای A و B در رده‌های سلولی سرطان خون انسانی MOLT-4، JURKAT و U937 در غلظت‌های مختلف ایزوسورباید دی‌نیترات (4×10^{-4} ، 4×10^{-5} ، 4×10^{-6} ، 4×10^{-7} مولار) با یکدیگر و هم چنین بین هر غلظت با گروه کنترل اختلاف معناداری مشاهده نشد.

مشابه نتایج به دست آمده در این تحقیق، در مطالعه به عمل آمده توسط لدینقام و همکاران در سال ۱۹۹۹ بر زنان باردار در شرایط *in vivo* و هم چنین بر فیبروبلاست‌های گردن رحم زنان غیر باردار در شرایط *in vitro*، نشان داده شد که ایزوسورباید منونیتراکس هیچ‌گونه تأثیر معناداری بر میزان ترشح ماتریکس متالوپروتئینازها نداشته است (۲۲). بر اساس اطلاعات موجود تاکنون تأثیر داروی ایزوسورباید بر فعالیت ماتریکس متالوپروتئینازها در رده‌های سلولی لوسمیک انسانی مورد بررسی قرار نگرفته است. در مطالعه به عمل آمده توسط حاجی قاسمی و همکار در سال ۱۳۸۷، نشان داده شده است که

ایزوسورباید دی‌نیتراکس هیچ تأثیر معناداری بر میزان تولید فاکتور رشد اندوتلیال عروق (VEGF = Vascular Endothelial Cell Growth Factor) در سلول‌های رده لوسمیک نداشته است (۲۳). نتایج مطالعه حاجی قاسمی و همکار تاییدکننده یافته‌های مطالعه حاضر است. زیرا VEGF و ماتریکس متالوپروتئینازها، هر دو جزو فاکتورهای مؤثر در فرآیند آنژیوژنز (رگ‌زایی) بوده و هم چنین MMP-2 در تنظیم تولید VEGF تأثیرگذار است (۲۵)، بنابراین به نظر می‌رسد عدم تأثیر ایزوسورباید بر تولید VEGF که در مطالعه حاجی قاسمی و همکار ذکر شده است، تا حدی ناشی از عدم تأثیر این دارو بر فعالیت MMP-2 باشد.

در مطالعه دیگری که توسط حاجی قاسمی و همکار در سال ۱۳۹۰ انجام شد، گزارش شده است که ایزوسورباید دی‌نیتراکس تأثیری بر فعالیت تکثیری سلول‌های فیبروسارکومایی Wehi-164 نداشته است (۲۶). نتایج مطالعه حاجی قاسمی و همکار می‌تواند به طور غیرمستقیم تایید کننده نتایج مطالعه حاضر باشد (۲۶). چرا که میزان فعالیت ژلاتینازها می‌تواند نشان دهنده میزان تولید آن‌ها و در نتیجه

۱۹۹۷، کاهش بیان مولکول چسبنده ICAM-1 پس از مصرف ایزوسورباید مشاهده شده است (۱۴). با توجه به این که مولکول‌های چسبنده نقش مهمی در آنژیوژنز دارند، به نظر می‌رسد که کاهش بیان مولکول‌های چسبنده، یک مکانیسم احتمالی دیگر اثرات ضد آنژیوژنیک ایزوسورباید باشد. نکته قابل توجه این است که مطالعه‌های فوق‌الذکر که مهار آنژیوژنز توسط ایزوسورباید را گزارش کرده‌اند، در مدل‌های حیوانی و شرایط *in vivo* انجام شده‌اند. علاوه بر این که در مطالعه‌های مذکور، فعالیت ژلاتینازها اندازه‌گیری نشده است (۲۷، ۲۶، ۱۵).

لیکن پژوهش حاضر در شرایط *in vitro* و بر رده‌های سلولی لوسمیک انسانی انجام شده است. با در نظر گرفتن این مطلب که شبکه گسترده‌ای از عوامل و مدیاتورهای مختلف در تنظیم آنژیوژنز نقش دارند و با توجه به نقش مهم آنژیوژنز در تهاجم و متاستاز سرطان و هم چنین نقش مهم متاستاز در لوسمی، بهتر است که تاثیر ایزوسورباید بر سایر عوامل مؤثر بر آنژیوژنز از جمله فاکتورهای رشد، مولکول‌های چسبنده و غیره در رده‌های سلولی لوسمیک و بیماران مبتلا به لوسمی در شرایط *in vitro* و *in vivo* مورد بررسی قرار گیرد (۲۴، ۲۳، ۱۶).

نتیجه‌گیری

ایزوسورباید دی‌نیترات در غلظت‌های به کار رفته در این مطالعه هیچ گونه تاثیری بر فعالیت ژلاتینازهای A و B در سلول‌های لوسمیک مورد مطالعه نداشت. لذا به نظر می‌رسد اثرات ضد توموری ایزوسورباید دی‌نیترات که در مطالعه‌های دیگران گزارش شده است، ناشی از اثرات مهاری دارو بر سایر فعالیت‌های سلول‌های توموری غیر از فعالیت ژلاتینازها و یا به دلیل افزایش تعداد یا فعالیت برخی از سلول‌های سیستم ایمنی باشد (۳۰، ۲۹، ۲۷، ۲۶). علاوه بر این احتمال دارد فاکتورهای مهارکننده‌ای در شرایط *in vivo* نقش داشته باشند که در مطالعه‌های *in vitro* قابل بررسی نباشند. به نظر می‌رسد با بررسی اثر ایزوسورباید بر فعالیت انواع ماتریکس متالوپروتئینازها در سلول‌های طبیعی و سرطانی در شرایط *in vivo*، اطلاعات مفیدی در مورد مکانیسم‌های مهار آنژیوژنز توسط

نمایانگر میزان تکثیر سلول‌های مولد آن‌ها باشد. به نظر می‌رسد عدم تاثیر ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتینازهای A و B در مطالعه حاضر، تا حدی ناشی از عدم تاثیر دارو بر فعالیت تکثیری سلول‌های لوسمیک مورد مطالعه باشد.

در مطالعه به عمل آمده توسط پیپیلی سیتوز و همکاران در سال ۱۹۹۵ بر موش‌های مبتلا به کارسینوم ریه، کاهش چشمگیری در رشد، آنژیوژنز و متاستاز سلول‌های سرطانی توسط ایزوسورباید در شرایط *in vitro* گزارش شده است (۱۵).

هم چنین ناسلند و همکاران در سال ۲۰۰۰، مهار فعالیت آنژیوژنز وابسته به bFGF تلقیح شده در داخل صفاق توسط ایزوسورباید دی‌نیترات را نشان دادند (۲۶). در مطالعه به عمل آمده توسط پریناندی در سال ۲۰۰۷ نیز مهار آنژیوژنز به صورت وابسته به دوز توسط یک دهنده نیتریک اکساید (نیتروآسپیرین)، گزارش شده است (۲۷). آنژیوژنز پدیده پیچیده‌ای است که در رشد، تهاجم و متاستاز تومور نقش مهمی دارد (۲۴، ۲۳).

فاکتورهای متعددی از جمله کموکاین‌ها و رسپتورهای آن‌ها، سایتوکاین‌های التهابی، فاکتورهای رشد، ایتگرین‌ها، مولکول‌های چسبنده سلولی، ماتریکس متالوپروتئینازها و غیره در فرآیند آنژیوژنز نقش دارند (۲۸). ماتریکس متالوپروتئینازها از واسطه‌های مهم آنژیوژنز، گسترش و متاستاز تومور هستند (۲۳).

با توجه به نتایج حاصل از مطالعه حاضر که عدم تاثیر ایزوسورباید دی‌نیترات بر فعالیت ژلاتینازهای A و B را نشان داده، به نظر می‌رسد که مکانیسم مهار آنژیوژنز توسط ایزوسورباید غیر وابسته به ژلاتینازها بوده و احتمالاً مکانیسم‌های دیگری در این پدیده دخالت دارند. مطالعه به عمل آمده توسط ناسلند و همکاران که نشان دادند ایزوسورباید مونو نیترات فعالیت آنژیوژنز ناشی از bFGF تلقیح شده در داخل صفاق را مهار کرده است، تاییدکننده این ادعاست و نشان می‌دهد که اثر ضد آنژیوژنز ایزوسورباید، ممکن است تا حدودی ناشی از مهار آنژیوژنز وابسته به bFGF باشد (۲۶).

در یک مطالعه دیگر توسط مارتلتی و همکاران در سال

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که در نگارش مقاله هیچ‌گونه تعارضی در منافع نبوده است.

ایزوسورباید به دست آید. این اطلاعات قطعاً در طراحی مطالعه‌های بعدی و سایر استفاده‌های درمانی داروی ایزوسورباید مفید خواهند بود.

References :

- 1- Mehta V, Russin J, Spirtos A, He S, Adamczyk P, Amar AP, *et al.* Matrix Metalloproteinases in Cerebral Vasospasm following Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage. *Neurol Res Int* 2013; 2013: 943761.
- 2- Slattey ML, John E, Torres-Mejia G, Stern M, Lundgreen A, Hines L, *et al.* Matrix metalloproteinase genes are associated with breast cancer risk and survival: the Breast Cancer Health Disparities Study. *PLoS One* 2013; 8(5): e63165.
- 3- Weng Y, Cai M, Zhu J, Geng J, Zhu K, Jin X, *et al.* Matrix metalloproteinase activity in early-stage lung cancer. *Onkologie* 2013; 36(5): 256-9.
- 4- Yang Y, Thompson JF, Taheri S, Salayandia VM, McAvoy TA, Hill JW, *et al.* Early inhibition of MMP activity in ischemic rat brain promotes expression of tight junction proteins and angiogenesis during recovery. *J Cereb Blood Flow Metab* 2013; 33(7): 1104-14.
- 5- Verslegers M, Lemmens K, Van Hove I, Moons L. Matrix metalloproteinase-2 and -9 as promising benefactors in development, plasticity and repair of the nervous system. *Prog Neurobiol* 2013; 105: 60-78.
- 6- Hadler-Olsen E, Winberg JO, Uhlin-Hansen L. Matrix metalloproteinases in cancer: their value as diagnostic and prognostic markers and therapeutic targets. *Tumour Biol* 2013; 34(4): 2041-51.
- 7- Selivanova SV, Stellfeld T, Heinrich TK, Mueller A, Krämer SD, Schubiger PA, *et al.* Design, synthesis and initial evaluation of a high affinity positron emission tomography probe for imaging matrix metalloproteinases 2 and 9. *J Med Chem* 2013; 56(12): 4912-20.
- 8- Naghavi N, de Mel A, Alavijeh OS, Cousins BG, Seifalian AM. Nitric oxide donors for cardiovascular implant applications. *Small* 2013; 9(1): 22-35.
- 9- Levine AB, Punihao D, Levine TB. Characterization of the role of nitric oxide and its clinical applications. *Cardiology* 2012; 122(1): 55-68.
- 10- Freund Y, Delorme S, Boddaert J, Baker E, Riou B, Ray P. Isosorbide dinitrate bolus for heart failure in elderly emergency patients: a retrospective study. *Eur J Emerg Med* 2011; 18(5): 272-5.
- 11- Mitchell JE, Ferdinand KC, Watson KE, Wenger NK, Watkins LO, Flack JM, *et al.* Treatment of heart failure in African Americans--a call to action. *J Natl Med Assoc* 2011; 103(2): 86-98.
- 12- Xie K, Huang S. Contribution of nitric oxide-mediated apoptosis to cancer metastasis inefficiency. *Free Radic Biol Med* 2003; 34(8): 969-86.
- 13- Vallance BA, Dijkstra G, Qiu B, van der Waaij LA, van Goor H, Jansen PL, *et al.* Relative contributions of NOS isoforms during experimental colitis: endothelial-derived NOS maintains mucosal integrity. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol* 2004; 287(4): G865-74.
- 14- Martelletti P, Stirparo G, Morrone S, Rinaldi C, Giacobuzzo M. Inhibition of intercellular adhesion molecule-1 (ICAM-1), soluble ICAM-1 and interleukin-4 by nitric oxide expression in migraine patients. *J Mol Med (Berl)* 1997; 75(6): 448-53.
- 15- Pipili-Synetos E, Papageorgiou A, Sakkoula E, Sotiropoulou G, Fotsis T, Karakiulakis G, *et al.* Inhibition of angiogenesis, tumor growth and metastasis by the NO-releasing vasodilators, isosorbide mononitrate and dinitrate. *Br J Pharmacol* 1995; 116(2): 1829-34.
- 16- Leblebisatan G, Antmen B, Saşmaz I, Kiliç Y. Vascular endothelial growth factor levels in childhood acute lymphoblastic and myeloblastic leukemia. *Indian J Hematol Blood Transfus* 2012; 28(1): 24-8.
- 17- Chaudhary AK, Pandya S, Ghosh K, Nadkarni A. Matrix metalloproteinase and its drug targets therapy in solid and hematological malignancies: an overview. *Mutat Res* 2013; 753(1): 7-23.
- 18- Aricò A, Giantin M, Gelain M, Riondato F, Mortarino M, Comazzi S, *et al.* Matrix metalloproteinases and vascular endothelial growth factor expression in canine leukaemias. *Vet J* 2013; 196(2): 260-2.
- 19- Moldeus P, Hogberg J, Orrenius S. Isolation and use of liver cells. *Methods Enzymol* 1978; 52: 60-71.
- 20- Hajighasemi F, Hajighasemi S. Effect of Propranolol on Angiogenic Factors in Human Hematopoietic Cell Lines *in vitro*. *Iran Biomed J* 2009; 13(4): 223-8.
- 21- Kleiner DE, Stetler-Stevenson WG. Quantitative zymography: detection of pictogram quantities of gelatinases. *Anal Biochem* 1994; 218(2): 325-9.
- 22- Ledingham MA, Denison FC, Riley SC, Norman JE. Matrix metalloproteinases-2 and -9 and their inhibitors are produced by the human uterine cervix but their secretion is not regulated by nitric oxide donors. *Hum Reprod* 1999; 14(8): 2089-96.
- 23- Hajighasemi F, Mirshafiey A. The effect of Isosorbide Dinitrate on vascular endothelial growth factor production by human leukemic cell lines *in vitro*. *TUMJ* 2009; 66(12): 872-7. [Article in Farsi]
- 24- Nagase H, Woessner JF Jr. Matrix metalloproteinases. *J Biol Chem* 1999; 274(31): 21491-4.
- 25- Hijova E. Matrix metalloproteinases: their biological functions and clinical implications. *Bratisl Lek Listy* 2005; 106(3): 127-32.
- 26- Hajighasemi F, Resvan Madani FZ. The effects of isosorbide dinitrate on *in vitro* proliferation of WEHI-

- 164 cells and peripheral blood mononuclear cells. TUMJ 2012; 69(11): 671-7. [Article in Farsi]
- 27- Näslund I, Norrby K. NO and de novo mammalian angiogenesis: further evidence that NO inhibits Bfgf-induced angiogenesis while not influencing VEGF165-induced angiogenesis. APMIS 2000; 108(1): 29-37.
- 28- Parinandi NL, Sharma A, Eubank TD, Kaufman BF, Kutala VK, Marsh CB, *et al.* Nitroaspirin (NCX-4016), an NO donor, is antiangiogenic through induction of loss of redox-dependent viability and cytoskeletal reorganization in endothelial cells. Antioxid Redox Signal 2007; 9(11): 1837-49.
- 29- Zhang L, Shi J, Feng J, Klocker H, Lee C, Zhang J. Type IV collagenase (matrix metalloproteinase-2 and -9) in prostate cancer. Prostate Cancer Prostatic Dis 2004; 7(4): 327-32.
- 30- Massari F, D'Andrea L, Cervo MA, Serra FP, Covelli V, Buscaino GA. Quantitative and qualitative modifications of lymphocyte subsets after sublingual administration of isosorbide dinitrate in migraineurs. Preliminary report. Acta Neurol (Napoli) 1994; 16(1-2): 11-8.

Original Article

The effect of isosorbide on gelatinase-A and gelatinase-B activity in leukemic cell lines

Hajighasemi F.¹, Mirshafiey A.²

¹Department of Immunology, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran

²Department of Pathobiology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Objectives

Gelatinases are a subgroup of matrix metalloproteinases (MMPs) and have an important role in tumor growth and angiogenesis. In this regard, MMP-2 (gelatinase A) and MMP-9 (gelatinase B) have particular value. Isosorbide dinitrate (a nitric oxide donor) has been broadly used in treatment of cardiac diseases and its inhibitory effect on angiogenesis and tumor growth have been reported *in vivo*. In this study, the effect of isosorbide dinitrate on gelatinase-A and gelatinase B activity in leukemic cell lines has been assessed *in vitro*.

Materials and Methods

MOLT-4, JURKAT and U937 leukemic cells were cultured in complete RPMI medium and then incubated with different concentrations of isosorbide (4×10^{-7} , 4×10^{-6} , 4×10^{-5} , 4×10^{-4} M) in the presence of phorbol myristate acetate (PMA) (25 ng/mL), as a gelatinase inducer, for 24 hours. Afterwards, the gelatinase A and B activity in the cell culture medium was evaluated by gelatin zymography.

Results

The gelatinase A and B activity of MOLT-4, JURKAT and U937 leukemic cells treated with isosorbide did not show any significant difference with control. The gelatinase A activity was 1 ± 0.0 and 1.04 ± 0.06 in the control and 4×10^{-4} M concentration of the isosorbide in MOLT-4 cell line, respectively.

Conclusions

In this study, isosorbide did not show any significant effect on gelatinase A and B activity in leukemic cells. The anti-tumoral and anti-angiogenic effect of isosorbide was reported by others to be possibly due to non-gelatinase activity mediated mechanism.

Key words: Isosorbide, Gelatinases, Leukemia

Received: 15 Feb 2014

Accepted: 17 Jan 2015

Correspondence: Hajighasemi F., PhD of Immunology. Associate Professor of Faculty of Medicine, Shahed University.

P.O.Box: 14155-7435, Tehran, Iran. Tel: (+9821) 88964792; Fax: (+9821) 88966310

E-mail: resoome@yahoo.com