

# جذب سلولی miRNA-101 و ارزیابی تأثیر آن بر القای سمیت سلولی و بیان یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 در سلول های لوسمی میلوئیدی حاد (AML)

نرگس نیکونهاد لطف آبادی<sup>۱</sup>، هما محسنی کوچصفهانی<sup>۲\*</sup>، محمدحسن شیخها<sup>۳</sup>، سید مهدی کلانتر<sup>۴</sup>

## مقاله پژوهشی

**مقدمه:** در پژوهش حاضر از لیپوفکتامین ۲۰۰۰ به عنوان لیپوزوم کاتیونی جهت ترانسفکشن miR-101 به منظور بررسی سمیت سلولی آن و تأثیرش بر بیان یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 در سلولهای لوسمی میلوئیدی حاد (AML) استفاده شد. **روش بررسی:** برای انجام این مطالعه با استفاده از لیپوزوم کاتیونی لیپوفکتامین ۲۰۰۰ به عنوان نانو حامل، miR-101 به درون سلول های KG-1 (سلول های میلوئیدی) و HBMF-SPH (سلولهای مغز استخوان سالم) انتقال یافت. سپس با استفاده از تست MTT سمیت سلولی ۴۸ ساعته در هر دو رده سلولی مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس اثر این miRNA بر میزان بیان ژن HECTH9 (یوبی کوئیتین لیگاز E3) با استفاده از تکنیک qRT-PCR ارزیابی گردید.

**نتایج:** یافته‌های این مطالعه نشان دادند که لیپوفکتامین به تنهایی برای هیچ یک از رده‌های سلولی سمیت نداشت اما لیپوفکتامین حامل miR-101 (Lipo/miR-101) در سلول های KG-1 بیشترین سمیت را نسبت به سایر تیمارها ایجاد کردند. نتایج حاصل از انجام تست qRT-PCR نشان داد که تیمار Lipo/miR-101 در سلول های KG-1 سبب بیشترین افزایش بیان در ژن HECTH9 در سطح mRNA شد.

**نتیجه‌گیری:** لیپوفکتامین به عنوان یک لیپوزوم کاتیونی می‌تواند به طور موثری ترانسفکشن miR-101 را به درون سلول ها انجام دهد و می‌تواند سبب شود که miR-101 به طور بارزی اثرات ضد توموری خود را با افزایش بیان HECTH9 و تنظیم واسطه‌های مسیر آپوپتوز میتوکندریایی اعمال نماید. بنابراین miR-101 می‌تواند به عنوان یک مهار کننده تومور توانمند و یک عامل درمانی موثر جهت ژن درمانی در مبتلایان به AML مورد استفاده واقع شود.

**واژه‌های کلیدی:** لیپوفکتامین ۲۰۰۰، miR-101، HECTH9، ژن درمانی، AML

**ارجاع:** نیکونهاد لطف‌آبادی نرگس، محسنی کوچصفهانی هما، شیخها محمدحسن، کلانتر سید مهدی. جذب سلولی miRNA-101 و ارزیابی تأثیر آن بر القای سمیت سلولی و بیان یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 در سلول های لوسمی میلوئیدی حاد (AML) مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۳۹۷؛ ۲۶ (۱): ۶۴-۷۶.

۱- گروه زیست شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

۲- دانشیار گروه سلولی تکوینی جانوری، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات بیوتکنولوژی، پردیس بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ایران

۴- گروه ژنتیک، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ایران

\* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۲۳۸۴۴۸۷۴، پست الکترونیکی: kouchesfehani@yahoo.com کد پستی: ۱۴۹۱۱-۱۵۷۱۹

لوسمی میلوئیدی حاد Acute Myeloid Leukemia (AML) یک بیماری بدخیم است که منجر به آنمی، نوتروپنی و ترومبوسینوپنی می‌شود. این بیماری سرطان نسبتاً نادری است که در افراد بالای ۶۰ سال ظاهر می‌شود. شیوع آن در میان افراد جوانتر حدود ۲٪ در بین ۱۰۰۰۰۰ بیمار است. در سنین بین ۷۰-۸۰ سال، تعداد به ۱۳-۱۵ مورد در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر افزایش می‌یابد که نشان دهنده این است که میزان ابتلا و شیوع با افزایش سن افزوده می‌شود (۱،۲). AML یک تومور بدخیم سلول‌های بنیادی خون بند ناف از گروه غیرلنفوئیدی و یک اختلال ژنتیکی کلونال و ناهمگن است که با تجمع تغییرات ژنتیکی ایجاد می‌شود. این تغییرات، مکانیسم‌های طبیعی بازسازی، تکثیر و تمایز را تغییر می‌دهند (۳،۴). به عبارت دیگر، AML گروهی از بدخیمی‌های خونساز است که با تأخیر در رشد و بلوغ سلول‌های میلوئیدی در مغز استخوان و خون تشخیص داده می‌شود (۴).

در حال حاضر، شیمی‌درمانی با استفاده از داروهای شیمی‌درمانی مختلفی از خانواده آنتروسیکلین‌ها و به صورت ترکیبی تنها درمان برای درمان AML در بیماران جوان است. این در حالی است که برای بیماران با سن بالای ۶۰ سال، شیمی‌درمانی ترکیبی امکان‌پذیر نیست. از این رو تمایل زیادی به استفاده از روش‌های درمانی جدید وجود دارد (۱). امروزه در سراسر جهان برای دستیابی به فن‌آوری‌های نوین درمانی تلاش‌های زیادی انجام می‌گیرد تا بر کمبودهای ذاتی متدهای شیمی‌درمانی فائق آمده و بدون آسیب رساندن به سلولهای طبیعی با سرطان مبارزه شود (۵).

ژن درمانی یک روش درمانی جدید است که به دلیل تأثیرات عمده‌ای که می‌گذارد به طور بالقوه قادر به کاهش بیان ژن یا پروتئین است (۶). این روش در بسیاری از بیماری‌ها نظیر سرطان و بیماری‌های قلبی عروقی به کار برده شده است. در بین روشهای درمانی این روش احتمالاً از طریق ورود عوامل ژنتیکی به درون سلول‌های خاصی از بدن بیمار می‌باشد، جایی که پروتئین‌های کدشده تولید می‌شوند (۷). ژن درمانی شامل

ترانسفکشن اجزایی از اسیدهای نوکلئیک نظیر پلاسمیدها، اولیگو نوکلئوتیدهای مختلفی از جمله انواع متفاوتی RNA می‌باشد که به درون هسته یا سیتوپلاسم منتقل شده و به طور موثری قادر به کاهش بیان ژنی که در بیماری دخیل است در هر دو شرایط *in vitro* و *in vivo* می‌باشند (۶).

امروزه در میان RNAi های کاندیدای درمان، میکرو RNA ها *microRNAs* (miRNA) به شدت مورد توجه قرار گرفته‌اند. انتقال miRNA سنتتیک به سلول‌ها به عنوان ساختارهایی که می‌توانند عملکرد miRNA های داخلی را تقلید کنند روش امیدوار کننده‌ای را برای درمان سرطان ایجاد کرده است. miRNA فرآیندهای سلولی متعددی را هدف قرار داده و بنابراین نسبت به سایر روش‌های مدرن اثرات گسترده‌تری بر جای می‌گذارند (۸).

miRNA ها گروهی از RNA های غیر کدکننده کوچک هستند که دارای ۱۸-۲۲ نوکلئوتید بوده و در میان گیاهان و جانوران گسترده‌اند. مطالعات متعددی اهمیت این ساختارها را در حفظ هموستازی سلولی نشان داده‌اند (۹). محققین نقش miRNA ها را در گستره وسیعی از فرآیندهای بیولوژیک نظیر سرطان‌زایی اثبات کرده و نشان داده‌اند که به عنوان کنترل‌کننده‌های کلیدی در بیان ژن فعالیت می‌کنند. مطالعات نشان داده‌اند که بیان miRNA در سلولهای سرطانی بسیار نامنظم است (۱۰، ۱۱). در واقع miRNA ها RNA های عملکردی هستند که سبب خاموشی بیان ژن از طریق هدف قرار دادن mRNA می‌شود. miRNA ها می‌توانند به عنوان بیومارکرهای تشخیصی، عوامل انکوژنیک یا مهارکننده‌های تومور باشند. این ترکیبات عموماً به مراحل مختلف پیشرفت تومور نظیر تکثیر، تهاجم و متاستاز، رگ‌زایی، آپوپتوز و مقاومت به دارو/پرتو ارتباط می‌یابند (۱۱). بنابراین کاربرد آنها به عنوان یک عامل درمانی به تنهایی یا در ترکیب با داروهای معمول می‌تواند مزایای تکنیکی زیادی را نسبت به سایر روش‌ها سبب شود. به این جهت که miRNA ها مولکول‌های کوچکی بوده و در مقایسه با پپتیدها و پروتئین‌ها کمتر آنتی‌ژنیک می‌باشند، بنابراین می‌توانند نسبت به سایر مولکول‌های زیستی بهتر عمل کنند (۱۲).

شامل P53، هیستون‌ها، پروتئین آنتی آپوپتوتیک Mcl-1، پروتئین‌های C-Myc و N-Myc و پروتئین تنظیم کننده همانندسازی DNA Cdc6 می‌باشند. در مجموع اطلاعات نشان می‌دهند که HECTH9 خصوصیات تکثیری و ضدتکثیری دارد و اثر احتمالی فعال‌سازی یا عدم فعال‌سازی HECTH9 احتمالاً بستگی دارد به بافت مربوطه و یا وقایع اضافی که عملکرد HECTH9 را تحت تأثیر قرار می‌دهند. البته شواهدی وجود دارند که نشان می‌دهد HECTH9 دارای خصوصیات پروآپوپتوتیک می‌باشد (۱۶).

نتایج مطالعات مختلف تأیید کرده‌اند که miR-101 یک مهار کننده تومور می‌باشد که یکی از اهداف آن ژن Mcl-1 است و از سوی دیگر پروتئین آنتی آپوپتوتیک Mcl-1 سوبسترای HECTH9 نیز می‌باشد. لذا با توجه به اهمیت miRNA به عنوان یک عامل درمانی در فرآیند ژن درمانی در سرطان‌های مختلف و با نظر به اشتراکات موجود در ژن‌های هدف ذکر شده در بالا، هدف از انجام این مطالعه ارزیابی اثر miR-101 بر بیان یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 در سطح mRNA در رده‌های سلولی KG-1 (سلولهای AML) و HBMF-SPH (سلول‌های طبیعی مغز استخوان) بود.

### روش بررسی

#### مواد شیمیایی و سلول‌ها

پنی‌سیلین، استرپتومایسین، 2-(4,5-Dimethylthiazol-3-yl)-2,5-diphenyltetrazolium bromide (MTT) بافر HEPES و has-miR-101 از شرکت سیگما (St. Louis, MO, USA) خریداری شدند. محیط کشت RPMI 1640، بافر PBS Phosphate buffered saline و FBS Fetal Bovine Serum از شرکت Gibco (USA) خریداری شدند. کیت استخراج RNA (RNeasy Mini Kit) از شرکت Qiagen (USA) و کیت سنتز cDNA (RevertAid™ First Strand cDNA Synthesis Kit) از شرکت Thermo Scientific (USA) خریداری شدند. آنتی‌بادی‌های اولیه از شرکت Santa Cruz Biotechnology (USA) تهیه گردیدند. آنتی‌بادی ثانویه کونژوگه با HRP و لیپوفکتامین Lipofectamine 2000 از شرکت Invitrogen

miR-101 یک مهارکننده تومور است که پیشرفت و توسعه تومور را با کاهش یا مهار بیان برخی از انکوژن‌ها موجب می‌شود. اثبات شده است که miR-101 می‌تواند تشکیل کلونال تومور را در شرایط *in vitro* متوقف کرده و از رشد آن در شرایط *in vivo* ممانعت کند. این miRNA همچنین قادر است که برخی از انواع سلول‌های سرطانی را نسبت به آپوپتوز حساس نماید. مشخص شده است که Mcl-1 یکی از اهداف عملکردی miR-101 می‌باشد. کاهش بیان miR-101 در انواعی از سرطان‌ها مشاهده شده است (۱۴، ۱۳).

یوبی کوئیتین‌اسیون یک تعدیل Modification شایع پروتئین است که سبب نتایجی نظیر اندوسیتوز، دسته‌بندی و عبور و مرور پروتئین‌ها از خلال غشاء می‌شود. به دلیل اینکه یوبی کوئیتین‌اسیون سرنوشت پروتئین را تعیین می‌کند، یک مکانیسم کلیدی برای کنترل سیگنالینگ بیولوژیک در بسیاری از اجزای سلولی است. یوبی کوئیتین‌اسیون پروتئین‌های بد تا خورده یا آسیب دیده را برای تجزیه به پروتئازوم 26S هدایت می‌کند، اما یوبی کوئیتین‌اسیون هم چنین می‌تواند سیگنالینگ را با تنظیم سطوح سلولی پروتئین‌ها و با کنترل جایابی تحت سلولی آنها، کنترل کند. فرآیند یوبی کوئیتین‌اسیون شامل انتقال پی‌درپی یوبی کوئیتین‌اسیون شده، یک پروتئین ۷۶ اسیدآمینو، مابین یک آنزیم فعال کننده یوبی کوئیتین (E1)، یک آنزیم کونژوگه کننده یوبی کوئیتین (E2) و یک لیگاز پروتئین یوبی کوئیتین (E3) می‌باشد. E3 انتقال یوبی کوئیتین را به یک یا تعداد بیشتری از باقی‌مانده لیزین در سوبسترا تسهیل می‌کند. یک موجود زنده به طور نرمال حاوی تعداد کمی E1 و E2 بوده اما تعداد زیادی E3 دارد. تخمین زده شده که ژنوم انسان ۲ تا E1، تقریباً ۳۰ تا E2 و بیش از ۶۰۰ تا E3 دارد. معمولاً دو نوع E3 یافت می‌شود: نوع RING و نوع HECT (۱۵).

یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 (E3)، یک پروتئین بزرگ حاوی ۴۳۷۴ باقی‌مانده اسیدآمینو است و علاوه بر دومین HECT، حاوی یک دومین WWE و یک دومین BH3 است. برخی از سوبستراهای بالقوه برای HECTH9 تعیین شده‌اند که

محلول 4',6-diamidino-2-phenylindole ( $0.125 \mu\text{g/ml}$ )، برای رنگ‌آمیزی هسته‌های سلول‌های زنده KG-1 و HBMF-SPH استفاده گردید. برای این منظور سلول‌های فیکس شده برای مدت ۱۵ دقیقه با DAPI تیمار شده و جذب سلولی با استفاده از میکروسکوپ فلورسنت بررسی شد.

ارزیابی سمیت سلولی cytotoxicity لیپوزوم‌های کاتیونی حاوی miRNA در رده‌های سلولی مغز استخوان

اثرات سیتوتوکسیک miR-101 و Lipo/ miR-101 روی سلول‌های HBMF-SPH و KG-1 با استفاده از تست MTT (3-

4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyltetrazolium

bromide) ارزیابی شد. این تست یک روش رنگ سنجی است که بر اساس احیا شدن و شکسته شدن کریستال‌های زرد رنگ تترازولیوم بوسیله آنزیم سوکسینات دهیدروژناز و تشکیل کریستال‌های آبی رنگ نامحلول انجام می‌شود.

این سنجش در دوره‌های زمانی ۴۸ و ۷۲ ساعت و با هر دو رده سلولی انجام پذیرفت. سلول‌ها به تعداد  $10^4$  سلول در هر خانه از پلیت ۹۶ خانه حاوی محیط کشت، کشت داده شدند.

پس از ۲۴ ساعت، سلول‌های کشت داده شده در معرض تیمارهایی از لیپوفکتامین ۲۰۰۰ (Lipo)، miR-101 و Lipo/ miR-101 قرار گرفتند. آزمایش MTT ۴۸ ساعت پس از انکوباسیون انجام شد. برای انجام این تست، ۲۰ میکرولیتر محلول MTT با غلظت ۵ میلی‌گرم در میلی‌لیتر به هر چاهک اضافه شد و بعد از ۳ ساعت انکوباسیون محلول درون چاهک‌ها به طور کامل دور ریخته شد و ۱۵۰ میکرولیتر DMSO به هر چاهک اضافه شده و جذب نمونه‌ها در طول موج ۵۷۰ نانومتر توسط الیزا ریدر اندازه‌گیری گردید. سپس، میزان درصد بقا با استفاده از فرمول زیر محاسبه گردید:

$$\text{درصد بقای سلولی} = 100 \times$$

میانگین جذب نوری در محیط کشت - میانگین جذب نوری در گروه آزمون

میانگین جذب نوری در محیط کشت - میانگین جذب نوری در گروه کنترل

به این ترتیب درصد بقای سلولی حاصل از فرمولاسیون‌های متفاوت لیپوزوم‌های کاتیونی تعیین و مقایسه شد.

(USA) خریداری شدند. رده‌های سلولی مورد مطالعه شامل سلول مغز استخوان انسانی، رده HBMF-SPH و KG-1 (سلول‌های AML) از بانک سلولی انیستیتو پاستور ایران خریداری شدند. از فیلتر ۰/۲۲ میکرومتر، اتانول مطلق و آب دیونیزه استفاده گردید. تمامی مواد شیمیایی دیگر و حلال‌های مورد استفاده در این مطالعه دارای گرید آنالیتیکال Analytic grade بوده‌اند.

تهیه لیپوزوم‌های کاتیونی بارگذاری شده با miR-101 و انتقال به سلول

برای انتقال miR-101 به سلول‌ها نیاز به یک نانو حامل بود که در این مطالعه از لیپوفکتامین ۲۰۰۰ (Lipo) که یک لیپوزوم کاتیونی تجاری است، استفاده گردید. به منظور بارگذاری miR-101 از لیپوفکتامین مطابق با پروتکل شرکت سازنده استفاده گردید به طوری که غلظت نهایی Lipo/ miR-101 برای ترانسفکشن به درون سلول‌های مورد نظر به ۲۵ نانو مولار برسد.

#### کشت سلول

سلول‌های مورد مطالعه شامل سلول‌های KG-1، یک رده از سلول‌های لوسمی میلوئیدی حاد (AML) و سلول‌های HBMF-SPH، یک رده از سلول‌های سالم مغز استخوان بود. این سلول‌ها در فلاسک  $25 \text{ cm}^2$  و در محیط کشت RPMI 1640 که حاوی ۱۰٪ سرم، ۵۰ mg استرپتومایسین و پنی‌سیلین در هر میلی‌لیتر دردمای  $37^\circ \text{C}$  با ۵٪  $\text{CO}_2$  و رطوبت ۹۵٪ کشت داده شدند. در این تحقیق هر دو سلول پس از سه دوره پاساژ موفقیت آمیز مورد استفاده قرار گرفتند.

#### بررسی جذب سلولی Cellular uptake

سلول‌های KG-1 و HBMF-SPH با تراکم  $5 \times 10^5$  سلول در هر چاهک از پلیت ۶ چاهکی کشت داده شدند. پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون، سلول‌ها برای ارزیابی جذب miR-101 در معرض تیمارهایی از Fam labeled miR، Lipo/ Fam labeled miR قرار داده شدند. پس از تیمار، سلول‌ها برای ۳ ساعت انکوبه شده، ۳ مرتبه با PBS شسته شده و با محلول ۴٪ پارافرمالدئید (Thermo Scientific, USA) فیکس شدند.

## ترانسفکشن سلولی

سلول‌های HBMF-SPH و KG-1 با تراکم  $1 \times 10^6$  در هر چاهک از پلیت ۶ چاهکی کشت داده شده و به مدت ۲۴ ساعت در شرایط مناسب انکوبه شدند. پس از این مدت، سلول‌ها به مدت ۲۴ ساعت در معرض تیمارهایی از Lipo/miR-101 و miR-101 با غلظت نهایی  $25 \mu\text{m}$  قرار داده شده و سپس ارزیابی‌های بعدی روی این سلول‌های تیمار شده انجام گرفت.

## Real time-PCR (qRT-PCR) کمی

آنالیز RT-PCR کمی به منظور تعیین سطح بیان نسبی ژن یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 به کار برده شد. پس از ۲۴ ساعت تیمار، RNA تام از سلولهای تیمار شده با استفاده از کیت RNeasy Mini Kit (Qiagen, USA) بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده استخراج گردید. پس از تیمار با

DNase به منظور برطرف نمودن آلودگی ژنومیک، کیفیت و غلظت RNA با استفاده از نانودراپ (Waltham, MA, USA) بررسی گردید. سپس مجموعاً مقدار ۱ میلی گرم RNA برای سنتز cDNA complementary DNA تک رشته‌ای مورد استفاده قرار گرفت. جهت سنتز cDNA از کیت RevertAid™ First Strand cDNA Synthesis Kit (Thermo Scientific, USA) بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده استفاده گردید. به منظور ارزیابی بیان ژن HECTH9 از تکنیک qRT-PCR با استفاده از مستر میکس SYBRR Green Master mix استفاده گردید. در این آزمایش از ژن گلیسر آلدهید-۳ فسفات دهیدروژناز Glycerinaldehyde-3-phosphate dehydrogenase (GAPDH) به عنوان ژن مرجع استفاده شد. این تست برای هر نمونه ۳ مرتبه تکرار شد. جدول ۱ پرایمرهای مربوط به هر دو ژن را نشان می‌دهد

جدول ۱: مشخصات آغازگرهای استفاده شده در این مطالعه برای تکثیر ژن هدف (HECTH9) و ژن مرجع (GAPDH).

نام	سکانس	طول محصول
F- $\alpha$ HECTH	'۵-AGTAGTCAATCAGGTGTGGGAAG-'	۱۸۹
R- $\alpha$ HECTH	'۵-TCAACCACCCAAGCACAAAGG-'	
F-GAPDH	'۵-TGCACCACCAACTGCTTAGC-'	۸۷
R-GAPDH	'۵-GGCATGGACTGTGGTCATGAG-'	

## نتایج

## بررسی جذب سلولی

به منظور ارزیابی توانایی انتقال miRNA توسط لیپوفکتامین به درون سلول‌ها، سلول‌های KG-1 و HBMF-SPH در معرض تیمارهایی از Lipo/Fam-labeled miRNA و Fam-labeled miRNA قرار گرفته و پس از ۳ ساعت انکوباسیون، جذب درون سلولی توسط میکروسکوپ فلورسنت ارزیابی شد (شکل ۱). نتایج حاصله نشان می‌دهند که شدت فلورسنت در سلول‌هایی که با Fam-labeled miRNA تنها تیمار شده‌اند بسیار ناچیز است که می‌تواند نشان دهنده ترانسفکشن جزئی Fam-labeled miRNA به درون سلول‌های KG-1 و HBMF-

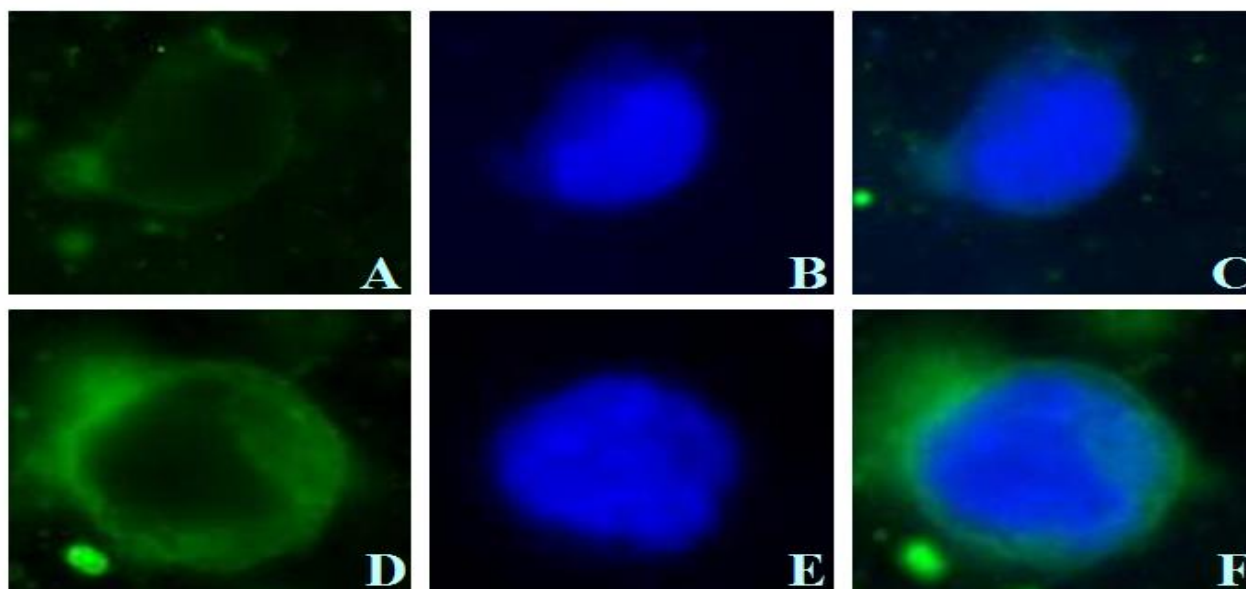
داده‌ها، بر اساس CT های به دست آمده، با ژن مرجع نرمالایز شده و با توجه به اینکه راندمان PCR بالاتر از ۹۰٪ بود، با استفاده از روش ( $2^{-\Delta\Delta Ct}$ ) میزان بیان ژن HECTH9 ارزیابی گردید.

## تجزیه و تحلیل آماری

به منظور بررسی آماری نتایج از نرم افزار SPSS (ver. 22) استفاده گردید. جهت آنالیز آماری نتایج از تست‌های آماری ANOVA و Student's T-test استفاده گردید و معناداری نتایج بر حسب  $P\text{-value} < 0.05$  سنجیده شد. ملاحظات اخلاقی در این تحقیق ملاحظات اخلاقی مورد تایید معاونت پژوهشی دانشگاه علم و هنر یزد قرار گرفته است.

نانوحامله‌های مبتنی بر لیپید نظیر لیپوفکتامین می‌توانند برای رسانش فعالانه انواع اسیدهای نوکلئیک به سلول‌ها مورد استفاده واقع شده و می‌توانند یک سیستم بالقوه رسانش ژن در درمان سرطان باشند.

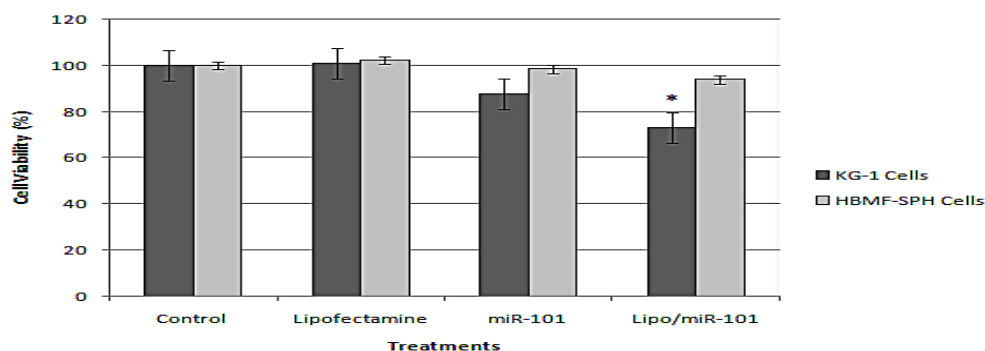
SPH باشد. این در حالی است که سلول‌هایی که با Lipo/Fam- labeled miRNA تیمار شده‌اند، شدت فلورسنس بسیار بیشتری را نشان می‌دهد. همچنان‌که در شکل ۱ مشاهده می‌شود لیپوفکتامین ۲۰۰۰ می‌تواند miRNA را به صورت بسیار موثرتری به درون سلولها انتقال دهد. نتایج نشان می‌دهند که



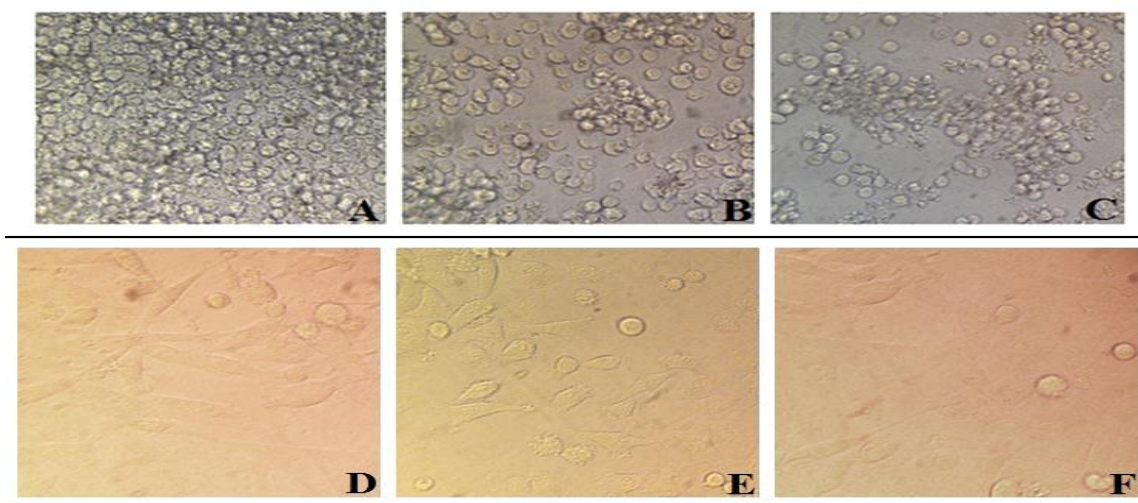
شکل ۱. (A) جذب درون سلولی Lipo/Fam-labeled miRNA (سبز) در سلولهای KG-1 که با میکروسکوپ فلورسنت پس از ۳ ساعت انکوباسیون مشاهده گردید. (B) هسته سلول KG-1 که قبل از مشاهده با DAPI رنگ آمیزی شده است (آبی). (C) تصویر ادغام شده. (D) جذب درون سلولی Lipo/Fam-labeled miRNA (سبز) در سلولهای HBMF-SPH که با میکروسکوپ فلورسنت پس از ۳ ساعت انکوباسیون مشاهده گردید. (E) هسته سلول HBMF-SPH که قبل از مشاهده با DAPI رنگ آمیزی شده است (آبی). (F) تصویر ادغام شده.

از سلول‌های HBMF-SPH بود ( $p < 0.05$ ). به علاوه سلول‌های KG-1 که در Lipo/miR-101 قرار داده شدند به طور معنی‌داری نسبت به تیمار miR-101 برای همین سلول‌ها، سمیت سلولی از خود نشان دادند ( $p < 0.05$ ). نتایج حاصل از MTT نشان دادند که Lipo/miR-101 توانست به طور موفقیت‌آمیزی در مقایسه با miR-101 تنها به درون سلول‌ها وارد شده و اثرات miR-101 را بر سلول اعمال نماید. نتایج همچنین نشان دادند که لیپوفکتامین ۲۰۰۰ به عنوان یک حامل مبتنی بر لیپید کاتیونی می‌تواند به خوبی با شارژ منفی miR-101 واکنش داده و به طور موثری به درون سلولها وارد شود.

ممانعت از تکثیر سلول‌های AML با استفاده از miRNA-101 در این بخش از مطالعه، برای بررسی سمیت سلولی از تست MTT استفاده گردید. در ابتدا به منظور اطمینان از عدم سمیت لیپوفکتامین ۲۰۰۰ برای سلول‌ها، هر دو رده سلولی KG-1 و HBMF-SPH با لیپوفکتامین تیمار شدند. پس از مشاهده عدم سمیت لیپوفکتامین، سمیت سلولی miR-101 در هر دو رده سلولی انجام گرفت. همچنان‌که در شکل ۲ نشان داده شده است لیپوفکتامین ۲۰۰۰ به عنوان یک حامل مبتنی بر لیپید کاتیونی هیچگونه اثر سمی بر سلولها ندارد. سمیت سلولی مشاهده شده در سلولهای KG-1 که در معرض Lipo/miR-101 و miR-101 قرار داده شدند به طور معنی‌داری پس از ۴۸ ساعت تیمار بیشتر



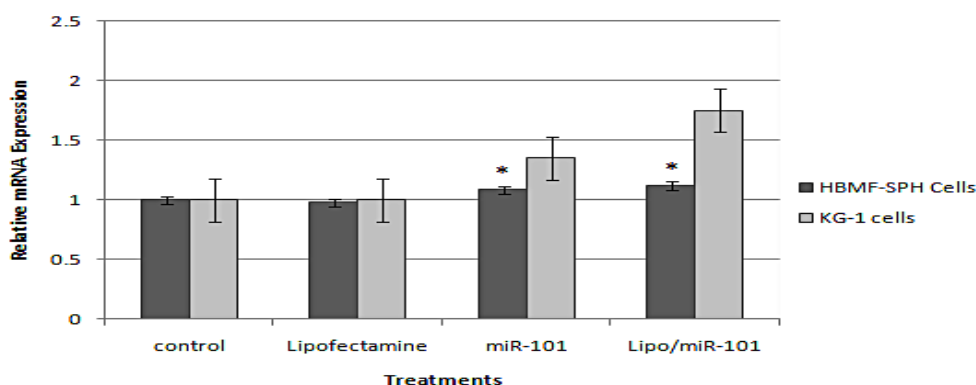
شکل ۲. میزان بقای سلولهای KG-1 و HBMF-SPH پس از ۴۸ ساعت تیمار با لیپوفکتامین، miR-101 و Lipo/miR-101. بقا به طور معنی داری در سلولهای KG-1 تیمار شده با Lipo/miR-101 در مقایسه با سایر گروهها کاسته شده است. (سطح معنی داری ( $p < 0.05$ ) در نظر گرفته شده است).



شکل ۳. بقای سلولهای KG-1 (A-C) و سلولهای HBMF-SPH (D-F) پس از ۴۸ ساعت قرار داشتن در معرض تیمارهای مختلف. (A) و (D) سلول های تیمار شده با لیپوفکتامین ۲۰۰۰. (B) و (E) سلول های تیمار شده با miR-101 تنها. (C) و (F) سلول های تیمار شده با Lipo/miR-101. نتایج نشان می دهند که درصد بقای سلولهای KG-1 در دو گروه تیمار miR-101 و Lipo/miR-101 تفاوت معنی داری با هم دارند ( $p < 0.05$ ).

اما تنها در سلولهای KG-1، افزایش معنی دار بود ( $p < 0.05$ ). به علاوه در سلولهای KG-1 سطح بیان ژن *HECTH9* در سلولهای تیمار شده با Lipo/miR-101 نسبت به سلولهای تیمار شده با miR-101 تنها به طور معنی داری افزایش یافت ( $p < 0.05$ ) بنابراین، نتایج حاصل از تکنیک qRT-PCR نشان دادند که این تیمار می تواند بیان ژن *HECTH9* را به طور قابل ملاحظه ای افزایش دهد ( $p < 0.05$ ) این یافته ها نشان دادند که بیان یوبی کوئیتین لیگاز *HECTH9* پس از ترانسفکشن سلولها با لیپوزوم کاتیونی (لیپوفکتامین ۲۰۰۰) حامل miR-101 به صورت قابل توجهی افزایش خواهد یافت.

افزایش بیان ژن *HECTH9* پس از ترانسفکشن miR-101 به منظور بررسی اثر ترانسفکشن miR-101 بر بیان ژن *HECTH9* از تکنیک qRT-PCR استفاده گردید. همچنان که در شکل ۴ نشان داده شده است سطح بیان *HECTH9* در سلولهای هر دو رده سلولی KG-1 و HBMF-SPH که در معرض تیمارهای miR-101 تنها و Lipo/miR-101 قرار گرفته اند، افزایش یافت. البته افزایش بیان این ژن در سلولهای KG-1 به طور معنی داری در مقایسه با سلولهای HBMF-SPH بیشتر بود ( $p < 0.05$ ) تیمار Lipo/miR-101 در هر دو رده سلولی سبب افزایش بیان بیشتری نسبت به سایر تیمارها شد



شکل ۴. سطح نسبی بیان ژن *HECTH9* در هر دو سلول KG-1 و HBMF-SPH پس از قرار گرفتن در معرض تیمارهای مختلف پس از ۲۴ ساعت تیمار. یافته‌ها نشان می‌دهند که بیان نسبی ژن *HECTH9* پس از ترانسفکشن miR-101 با استفاده از لیپوزوم کاتیونی لیپوفکتامین ۲۰۰۰ (تیمار Lipo/miR-101) به طور معنی‌داری افزایش می‌یابد ( $p < 0.05$ ).

می‌توانند به سلول‌ها وارد شوند. miRNAها به علت اندازه و باری که دارند به سختی می‌توانند از غشای سلول عبور کنند. بنابراین ضروری به نظر می‌رسد که حامل‌هایی طراحی و سنتز شوند تا سبب سهولت در فرآیند ژن درمانی شده و ترانسفکشن ژن را به درون سلول‌ها امکان‌پذیر نمایند. لیپوفکتامین ۲۰۰۰ یک حامل لیپیدی تجارتي است که به عنوان یک حامل مبتنی بر لیپید کاتیونی به منظور کاربرد در ژن درمانی تولید شده و مورد استفاده واقع می‌شود. بر اساس مطالعات انجام شده این حامل برای حمل و رسانش miRNA بسیار موثر عمل می‌کند (۲۱). در مطالعه حاضر لیپوفکتامین ۲۰۰۰ به عنوان حاملی جهت رسانش miRNA استفاده شد. نتایج مشاهده با میکروسکوپ فلورسنت تأیید می‌کند که ورود miRNA به درون سلول با استفاده از لیپوفکتامین ۲۰۰۰ نسبت به miRNA تنها موثرتر است (شکل ۱). این یافته‌ها با نتایج Bakhshandeh و همکاران در سال ۲۰۱۲ و نتایج Huang و همکاران در سال ۲۰۱۵ مطابقت دارد (۲۱، ۲۲).

نتایج تست MTT نشان داد که میزان زنده‌مانی سلول‌های KG-1 بطور معنی‌داری در سلول‌هایی که در معرض تیمار Lipo/miR-101 قرار گرفتند در مقایسه با سایر گروه‌ها کاسته شد. این یافته‌ها می‌تواند نشان دهنده نقش مهارکنندگی miR-101 در AML می‌باشد. نتایج این تست تأیید می‌کند که

## بحث

در بحث سرطان یکی از موضوعات حائز اهمیت جایگزینی درمان‌های سنتی نظیر شیمی‌درمانی که دارای عوارض جانبی زیادی هستند، با متدهای درمانی جدید و ایمن‌تر می‌باشد (۱۷). پیشرفت‌های اخیر در زمینه درمان سرطان منجر به توسعه روش‌های جدید درمانی خصوصاً ژن درمانی شده است. ژن درمانی شامل هرگونه روشی برای درمان بیماری با استفاده از تغییرات ژنتیکی در سلول‌ها است. موادی که در فرآیند ژن درمانی مورد استفاده واقع می‌شوند شامل انواع متفاوتی از اسیدهای نوکلئیک نظیر پلاسمید، miRNA و siRNA می‌باشند (۱۸، ۱۹).

miRNA یکی از عواملی است که نقش مهمی را در ایجاد سرطان ایفا می‌کند. دخالت این عامل در بروز سرطان یک فرآیند چند مرحله‌ای است. مطالعات متعددی نشان دادند که بیان بیش از حد یا حذف miRNA می‌تواند با ایجاد سرطان‌های مختلف وابسته و مرتبط باشد (۹). در سالهای اخیر بسیاری از نقشهای تنظیمی کشف شده miRNA سبب جذابیت این گروه از اسیدهای نوکلئیک شده است. علاوه بر نقشهای تنظیمی miRNAها در فرآیندهای سلولی، آنها پتانسیل قابل ملاحظه‌ای برای کاربردهای تشخیصی و درمانی نیز دارند (۲۰). یکی از مهمترین چالشها در کاربرد miRNA به عنوان یک عامل درمانی این است که چگونه این عوامل

است عامل یوبی کوئیتیناسیون MCL-1 است (۳۱). مطالعات نشان داده‌اند که دومین HECT از E3 لیگاز HECTH9 پروتئین MCL-1 را برای تجزیه هدف قرار می‌دهد. در تأیید این مطلب مطالعه‌ای نشان داده شده است که سرکوب HECTH9 توسط siRNA سبب افزایش میزان پروتئین MCL-1 در سلولهای سرطان پستان و ممانعت از آپوپتوز شد. در مقابل افزایش بیان HECTH9 سبب کاهش مقدار پروتئین MCL-1 و افزایش میزان مرگ سلولی گردید (۳۳). این یافته‌ها با نتایج MA و همکاران در سال ۲۰۱۶ که بیان HECTH9 را در سلول‌های سرطان تیروئید مطالعه نمودند، مطابقت دارد. آنها گزارش دادند که با سرکوب نمودن بیان HECTH9 در سه رده از سلول‌های سرطان تیروئید تکثیر سلولی، تهاجم به بافت‌های اطراف و متاستاز در این سلول‌ها افزایش یافت. نتایج آنها نشان داد که افزایش بیان HECTH9 در مدل‌های موشی به طور معنی‌داری رشد تومورها را سرکوب نموده و می‌تواند سطح پروتئین p53 را از طریق پایدار ساختن آن تنظیم نماید (۲۸).

از سوی دیگر گزارش شده است که پروتئین آنتی آپوپتوتیک MCL-1 و پروتئین EZH2 اهداف مستقیم miR-101 می‌باشند (۳۴) که این miRNA با هدف قرار دادن آنها سبب افزایش بیان پروتئین پروآپوپتوتیک BIM و در نهایت القاء آپوپتوز در AML می‌شود (۳۵). البته گزارش شده است این گونه عملکردهای miR-101 در سلول‌های نرمال انجام نمی‌شود (۳۶). بنابراین از یافته‌های مطالعات چنین برمی‌آید که در حضور miR-101 اگزوزن و با افزایش بیان HECTH9 واسطه‌های مسیر آپوپتوز میتوکندریایی در سلول‌های AML به طریقی تنظیم می‌شوند که بتوانند از تکثیر سلول‌ها جلوگیری کرده و سبب مرگ سلولی شوند.

داده‌های حاصل از این مطالعه تأیید کننده خواص ضد سرطانی miR-101 در سلول‌های AML می‌باشد اما از آنجایی که این نتایج تنها از کاربرد miR-101 در شرایط *in vitro* به دست آمده است، جهت اطمینان از عملکرد این miR در شرایط فیزیولوژیک بدن، بهتر است ارزیابی اثر آن در شرایط *in vivo* نیز صورت پذیرد. حتی

miR-101 اگزوزن به طور معنی‌داری تکثیر سلولی را در AML مهار می‌کند (شکل ۲ و ۳). این نتایج با یافته‌های سایر محققین که نقش مهارکنندگی miR-101 را در سرطان‌های مختلف نشان داده‌اند مشابه است. Xu و همکاران در سال ۲۰۱۴ نشان دادند که ترانسفکشن این miRNA از تکثیر رده‌های سلولی کارسینومای هپاتوسلولار hepatocellular carcinoma ممانعت می‌کند (۱۴). Bao و همکاران در سال ۲۰۱۶ به نتایج مشابهی در کارسینومای مثانه دست یافتند (۲۳). سایر محققین نتایج مشابهی را در سایر انواع سرطان به دست آوردند (۲۷-۲۴).

HECTH9 یک یوبی کوئیتین لیگاز E3 می‌باشد که نقش مهمی در هماهنگی فرآیندهای سلولی متنوع ایفا می‌کند. مشخص شده که تنظیم این لیگاز در انواع مختلفی از سرطان‌ها به هم خورده و عملکردهای آن در ایجاد سرطان هنوز بحث برانگیز باقیمانده است (۲۸). این آنزیم پایداری سوبستراهای سلولی متنوع و در نتیجه فرآیندهای فیزیولوژیک متعددی را شامل همانند سازی و ترمیم DNA، تکثیر و تمایز، و آپوپتوز را تنظیم می‌کند. جالب توجه است که HECTH9 دو عملکرد پروانکوژنیک و مهار کنندگی تومور را در مدل‌های توموری مختلف از خود نشان داده است. البته این مسئله به گسترده سوبستراهایی که تحت تأثیر قرار می‌دهد، بر می‌گردد. چرا که HECTH9 می‌تواند انکوپروتئین‌هایی نظیر C-MYC و N-MYC و MCL-1 و یا مهار کننده‌های توموری نظیر p53 را هدف قرار دهد (۲۹).

در این مطالعه، با استفاده از تکنیک qRT-PCR، سطح بیان HECTH9 پس از ترانسفکشن miR-101 توسط لیپوزوم کاتیونی لیپوفکتامین ۲۰۰۰ ارزیابی گردید. نتایج این تست نشان دادند که بیان HECTH9 در سطح mRNA پس از ترانسفکشن miR-101 به درون سلول‌های AML افزایش می‌یابد. به نظر می‌رسد که miR-101 اگزوزن می‌تواند سبب افزایش بیان یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 شود. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که پروتئین آنتی آپوپتوتیک MCL-1، از خانواده BCL-2، یکی از اهداف یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 است (۳۲-۲۸). HECTH9 که یک E3 لیگاز

عنوان یک عامل درمانی جدید برای مبتلایان به سرطان لوسمی میلوئیدی حاد (AML) سودمند باشد.

### سپاسگزاری

مطالعه حاضر با حمایت‌های پردیس بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد انجام گرفته است، بدین وسیله نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را اعلام می‌دارند.

تعارض در منافع: مابین نویسندگان این مقاله و شرکتهای دارویی تضاد منافع وجود ندارد.

### References:

- 1- Burnett A, Wetzler M, Löwenberg B. *Therapeutic advances in acute myeloid leukemia*. J Clin Oncol 2011; 29(5): 487–94.
- 2- Altucci L, Clarke N, Nebbioso A, Scognamiglio A, Gronemeyer H. *Acute myeloid leukemia: therapeutic impact of epigenetic drugs*. Int J Biochem Cell Biol 2005; 37(9): 1752–62.
- 3- Marcucci G, Haferlach T, Döhner H. *Molecular genetics of adult acute myeloid leukemia: prognostic and therapeutic implications*. J Clin Oncol 2011; 29(5): 475-86
- 4- Cammarata G, Augugliaro L, Salemi D, Agueli C, Rosa M La, Dagnino L, et al. *Differential expression of specific microRNA and their targets in acute myeloid leukemia*. Am J Hematol 2010; 85(5): 331–9.
- 5- del Burgo LS, Hernández RM, Orive G, Pedraz JL. *Nanotherapeutic approaches for brain cancer management*. Nanomedicine Nanotechnology, Biol Med 2014; 10(5): 905–19.
- 6- Nordling-David MM, Golomb G. *Gene delivery by liposomes*. Isr J Chem 2013; 53(9–10): 737–47.
- 7- Jayakumar R, Chennazhi KP, Muzzarelli RAA, Tamura H, Nair SV, Selvamurugan N. *Chitosan conjugated DNA nanoparticles in gene therapy*. Carbohydr Polym 2010; 79(1): 1–8.
- 8- Cortez MA, Valdecanas D, Zhang X, Zhan Y, Bhardwaj V, Calin G a, et al. *Therapeutic delivery of miR-200c enhances radiosensitivity in lung cancer*. Mol Ther 2014; 22(8): 1494-1503.
- 9- Ji W, Sun B, Su C. *Targeting MicroRNAs in Cancer Gene Therapy*. Genes 2017; 8(1): 21.
- 10- Peng Y, Croce CM. *The role of MicroRNAs in human cancer*. Signal Transduct Target Ther 2016; 1(15004): 1–9.
- 11- Wang H, Jiang Y, Peng H, Chen Y, Zhu P, Huang Y. *Recent progress in microRNA delivery for cancer therapy by non-viral synthetic vectors*. Adv Drug Deliv Rev 2015; 81: 142–60.
- 12- Soriano A, Jubierre L, Almazán-Moga A, Molist C, Roma J, de Toledo JS, et al. *microRNAs as pharmacological targets in cancer*. Pharmacol Res 2013; 75: 3–14.
- 13- Su H, Yang J-R, Xu T, Huang J, Xu L, Yuan

در صورتی که به توان اثرات miR-101 را در رده‌های مختلف سلولهای سرطانی بررسی نمود نتایج بیشتر قابل استناد و اطمینان خواهند بود.

### نتیجه گیری

با توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که miR-101 با هدف قرار دادن ژنهای هدفی نظیر *MCL-1* و *EZH2* و با افزایش بیان یوبی کوئیتین لیگاز HECTH9 که ژنهایی مانند *MCL-1* و *p53* را هدف قرار می‌دهد نقش خود را به عنوان یک عامل سرکوب کننده تومور به خوبی در شرایط *in vivo* ایفا می‌کند و می‌تواند به

- Y, et al. *MicroRNA-101, down-regulated in hepatocellular carcinoma, promotes apoptosis and suppresses tumorigenicity*. Cancer Res 2009; 69(3): 1135–42.
- 14- Xu L, Beckebaum S, Iacob S, Wu G, Kaiser GM, Radtke A, et al. *MicroRNA-101 inhibits human hepatocellular carcinoma progression through EZH2 downregulation and increased cytostatic drug sensitivity*. J Hepatol 2014; 60(3): 590–8.
- 15- Rotin D, Kumar S. *Physiological functions of the HECT family of ubiquitin ligases*. Nat Rev Mol cell Biol 2009; 10(6): 398–409.
- 16- Scheffner M, Kumar S. *Mammalian HECT ubiquitin-protein ligases: biological and pathophysiological aspects*. Biochim Biophys Acta (BBA)-Molecular Cell Res 2014; 1843(1): 61–74.
- 17- Cross D, Burmester JK. *Gene therapy for cancer treatment: past, present and future*. Clin Med Res 2006; 4(3): 218–27.
- 18- Amer MH. *Gene therapy for cancer: present status and future perspective*. Mol Cell Ther 2014; 2: 1-19.
- 19- Husain SR, Han J, Au P, Shannon K, Puri RK. *Gene therapy for cancer: regulatory considerations for approval*. Cancer Gene Ther 2015; 22(12): 554-63.
- 20- Baumann V, Winkler J. *miRNA-based therapies: strategies and delivery platforms for oligonucleotide and non-oligonucleotide agents*. Future Med Chem 2014; 6(17): 1967–84.
- 21- Bakhshandeh B, Soleimani M, Hafizi M, Ghaemi N. *A comparative study on nonviral genetic modifications in cord blood and bone marrow mesenchymal stem cells*. Cytotechnology 2012; 64(5): 523–40.
- 22- Huang F, Zhao F, Laing L-P, Zhou M, Qu ZL, Cao YZ, et al. *Optomizing Transfection Efficiency of Cervical Cancer Cells Transfected by Cationic Liposomes LipofectamineTM2000*. Asian Pac J Cancer Prev Asian Pac J Cancer Prev 2015; 16(17): 7749–54.
- 23- Bao R-F, Shu Y-J, Hu Y-P, Wang X-A, Zhang F, Liang H-B, et al. *miR-101 targeting ZFX suppresses tumor proliferation and metastasis by regulating the MAPK/Erk and smad pathways in gallbladder carcinoma*. Oncotarget 2016; 7(16): 22339-54
- 24- Huang F, Lin C, Shi YH, Kuerban G. *MicroRNA-101 inhibits cell proliferation, invasion, and promotes apoptosis by regulating cyclooxygenase-2 in hela cervical carcinoma cells*. Asian Pac J Cancer Prev 2013; 14(10): 5915–20.
- 25- Liu N, Zhang L, Wang Z, Cheng Y, Zhang P, Wang X. *MicroRNA-101 inhibits proliferation , migration and invasion of human glioblastoma by targeting SOX9*. Oncotarget 2017; 8(12): 19244–54.
- 26- Luo C, Merz PR, Chen Y, Dickes E, Pscherer A, Schadendorf D, et al. *MiR-101 inhibits melanoma cell invasion and proliferation by targeting MITF and EZH2*. Cancer Lett 2013; 341(2): 240–7.
- 27- Luo L, Zhang T, Liu H, Lv T, Yuan D, Yao Y, et al. *MiR-101 and Mcl-1 in non-small-cell lung*

- cancer: Expression profile and clinical significance.* Med Oncol 2012; 29(3): 1681–6.
- 28- Ma W, Zhao P, Zang L, Zhang K, Liao H, Hu Z. *Tumour suppressive function of HUWE1 in thyroid cancer.* J Biosci 2016; 41(3): 395–405.
- 29- Sander B, Xu W, Eilers M, Popov N, Lorenz S. *A conformational switch regulates the ubiquitin ligase HUWE1.* Elife 2017; 6: 1–32.
- 30- Fernald K, Kurokawa M. *Evading apoptosis in cancer.* Trends Cell Biol 2013; 23(12): 620–33.
- 31- Poulsen EG, Steinhauer C, Lees M, Lauridsen AM, Ellgaard L, Hartmann-Petersen R. *HUWE1 and TRIP12 Collaborate in Degradation of Ubiquitin-Fusion Proteins and Misframed Ubiquitin.* PLoS One 2012; 7(11): 1–8.
- 32- Friez MJ, Brooks SS, Stevenson RE, Field M, Basehore MJ, Adès LC, et al. *HUWE1 mutations in Juberg-Marsidi and Brooks syndromes: the results of an X-chromosome exome sequencing study.* BMJ Open [Internet] 2016; 6(4):e009537.
- 33- Kurokawa M, Kim J, Geradts J, Matsuura K, Liu L, Ran X, et al. *A network of substrates of the E3 ubiquitin ligases MDM2 and HUWE1 control apoptosis independently of p53.* Sci Signal 2013; 6(274): ra32.
- 34- Gui T, Shen K. *miRNA-101: a potential target for tumor therapy.* Cancer Epidemiol 2012; 36(6): 537–40.
- 35- Nikoonahad Lotfabadi N, Mohseni Kouchesfahani H, Sheikhha MH, Kalantar SM. *In vitro transfection of anti-tumor miR-101 induces BIM, a pro-apoptotic protein, expression in acute myeloid leukemia (AML).* EXCLI J 2017; 16: 1257-67.
- 36- Kim J, Lee D, Kim J, Choi S, Park W, Ha K, et al. *A miRNA-101-3p / Bim axis as a determinant of serum deprivation-induced endothelial cell apoptosis.* Cell Death Dis 2017; 8(5): 1–11.

## MiRNA -101 transfection and its effect on the cytotoxicity induction and expression of ubiquitin ligase HECTH9 in acute myeloid leukemia cells (AML)

Narges Nikoonahad Lotfabadi<sup>1</sup>, Homa Mohsen Kouchesfehni<sup>2\*</sup>,  
Mohammad Hassan Sheikhha<sup>3</sup>, Seyed Mehdi Kalantar<sup>4</sup>

### Original Article

**Introduction:** In the present study, Lipofectamine 2000 was used as a cationic liposome for miR-101 transfection in order to investigate its cytotoxicity and its effect on the expression of ubiquitin ligase HECTH9 in acute myeloid leukemia cells (AML).

**Methods:** MiR- 101 was transferred to KG-1 cells (myeloid cells) and HBMF-SPH (healthy bone marrow cells) using lipofectamine 2000 as a nano carrier. Then, using the MTT test, the 48-hour cell toxicity in both cell lines was evaluated. The effect of this miRNA on the expression of HECTH9 gene (ubiquitin Ligaase E3) was evaluated using qRT-PCR technique.

**Results:** The findings of this study showed that Lipofectamine alone was not toxic to any of the cell lines, but lipofectamine-containing miR-101 (Lipo / miR-101) in KG-1 cells produced the highest toxicity compared to other treatments. The results of qRT-PCR test showed that Lipo / miR-101 treatment in KG-1 cells caused the highest expression in HECTH9 gene at the mRNA level.

**Conclusion:** Lipofectamine, as a cationic liposome, can effectively transfect miR-101 into the cells and can cause miR-101 to specifically display its antitumor effect by increasing the expression of HECTH9 and regulating pathways of mitochondrial apoptotic pathway. Therefore, miR-101 can be used as a potent tumor suppressor and an effective therapeutic agent for gene therapy in the patients with AML.

**Keywords:** lipofectamine 2000, miR-101, HECTH9, gene therapy, AML

**Citation** Nikoonahad Lotfabadi N, Mohseni Kouchesfehni H Sheikhha M H, Kalantar M. **MiRNA-101 transfection and its effect on the cytotoxicity induction and expression of ubiquitin ligase HECTH9 in acute myeloid leukemia cells (AML)** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2018; 26(1): 64-76.

<sup>1</sup>Biology Department, Faculty of Sciences, Science and Arts University, Yazd, Iran

<sup>2</sup>Department of Animal Biology, Faculty of Biological Science, Kharazmi University, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Biotechnology Research Center, International Campus, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

<sup>4</sup>Reproductive & Genetic Unit, Research and Clinical Center for Infertility, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

\*Corresponding author: Tel: 09123844874, email: kouchesfehni@yahoo.com