

## اثر آدیپوران بر فعالیت کاسپاز ۳، ماتریکس متالوپروتئینازهای ۲، ۹ و آنژیوزنز در سلول‌های بنیادی مزانشیمی مشتق از مغز استخوان موش صحرایی

سارا ملیح<sup>۱</sup>، مسعود سعیدی جم<sup>۲</sup>، سارا سلیمانی اصل<sup>۳</sup>، رضوان نجفی<sup>۴</sup>

### مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** امروزه استفاده از سلول‌های بنیادی یک گزینه‌ی مناسب جهت درمان بسیاری از بیماری‌ها می‌باشد، اما بقای پایین و تعداد کم سلول‌های بنیادی پیوند شده، مهم‌ترین مانع در سلول‌درمانی می‌باشند. در سال‌های اخیر، پیش‌تیمار سلول‌های بنیادی با ترکیبات شیمیایی و دارویی، کارایی این سلول‌ها در درمان را افزایش داده است. در این مطالعه، اثر آدیپوران (AdipoRon)، آگونیست گیرنده‌ی آدیپونکتین، بر فعالیت کاسپاز ۳، آنزیم‌های ماتریکس متالوپروتئیناز-۲ (MMP-2 یا Matrix metalloproteinases-2)، MMP-9 و آنژیوزنز در Mesenchymal stem cells (MSCs) مشتق از مغز استخوان موش صحرایی بررسی گردید.

**روش‌ها:** MSCs با غلظت‌های مختلف آدیپوران به مدت ۲۴ ساعت تیمار گردیدند. بیان ژن‌های عامل رشد اندوتلیال عروقی (Vascular endothelial growth factor) یا VEGF)، آنژیوپوئین-۲ (Angiopoietin-2 یا Ang-2) و Ang-4 با استفاده از Real-time polymerase chain reaction (Real-time PCR) اندازه‌گیری گردید. فعالیت آنزیم‌های MMP-2 و MMP-9 با روش زایموجرافی بررسی شد. اندازه‌گیری فعالیت کاسپاز ۳ از طریق آزمون آنزیمی ارزیابی شد.

**یافته‌ها:** نتایج Real-time PCR نشان داد که آدیپوران بیان VEGF را به طور قابل ملاحظه‌ای نسبت به گروه شاهد افزایش داد، اما تأثیری بر بیان ژن‌های Ang-2 و Ang-4 نداشت. فعالیت MMP-2 و MMP-9 در نمونه‌های تیمار شده با آدیپوران نسبت به نمونه‌ی شاهد افزایش داشت. فعالیت کاسپاز ۳ در سلول‌های تیمار شده با آدیپوران در مقایسه با گروه شاهد کاهش یافت.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این مطالعه، احتمال می‌رود پیش‌تیمار MSCs با آدیپوران قبل از پیوند، بتواند بقا و مهاجرت این سلول‌ها را از طریق افزایش بیان VEGF، افزایش فعالیت MMP-2 و MMP-9 و مهار فعالیت آنزیمی کاسپاز ۳ بهبود دهد.

**واژگان کلیدی:** آدیپوران، سلول‌های بنیادی مزانشیمی، کاسپاز ۳، ماتریکس متالوپروتئینازهای ۲ و ۹، عامل رشد اندوتلیوم عروقی

**ارجاع:** ملیح سارا، سعیدی جم مسعود، سلیمانی اصل سارا، نجفی رضوان. اثر آدیپوران بر فعالیت کاسپاز ۳، ماتریکس متالوپروتئینازهای ۲، ۹ و آنژیوزنز در سلول‌های بنیادی مزانشیمی مشتق از مغز استخوان موش صحرایی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۷؛ ۳۶ (۴۶۵): ۷-۱

### مقدمه

سلول‌های بنیادی، قابلیت خود بازسازی و تمایز به بافت‌های متعدد را دارا می‌باشند. سلول‌های بنیادی مشتق از مزانشیم (Mesenchymal stem cells یا MSCs) را می‌توان به راحتی از مغز استخوان، خون بند ناف، بافت چربی و خون محیطی جدا نمود و تحت شرایط مناسب به رده‌های سلولی مختلفی تمایز داد. به همین دلیل، این

سلول‌ها برای ترمیم بافت‌های آسیب دیده مناسب می‌باشند (۱). پیوند ضعیف و محدود MSCs در بافت‌های آسیب دیده، مهم‌ترین دلیل پایین بودن کارایی این سلول‌ها در درمان می‌باشد (۲). این محدودیت در پیوند، اغلب به دلیل مرگ سلولی ناشی از پاسخ‌های التهابی، کاهش عوامل بقای سلولی، حضور گونه‌های اکسیژن فعال، فعالیت آبتشارهای آپوپتوزی، عدم خون‌رسانی و فقدان

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۲- استاد، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۳- دانشیار، گروه آناتومی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۴- استادیار، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

Email: najafi2535@gmail.com

نویسنده‌ی مسؤؤل: رضوان نجفی

شرایط *In vitro* می‌باشد.

### روش‌ها

**تیمار دارویی:** آدیپوران (Cayman, USA) در Dimethyl sulfoxide (DMSO) حل گردید. با توجه به مطالعه‌ی قبلی (۱۳)، سلول‌ها با غلظت‌های ۵، ۱۵ و ۲۵ میکرومولار آدیپوران به مدت ۲۴ ساعت تیمار گردیدند.

### جداسازی MSCs از مغز استخوان موش صحرایی و تعیین

**نشانه‌های سطحی MSCs:** در این مطالعه، مغز استخوان از استخوان درشت نی موش‌های صحرایی نر نژاد Wistar جدا گردید. بعد از سانتریفیوژ کردن سوسپانسیون سلولی، رسوب سلولی در داخل فلاسک ۲۵ سانتی‌متر مربع که حاوی ۵ میلی‌لیتر محیط کشت (Dulbecco's Modified Eagle Medium یا DMEM)، ۱۵ درصد سرم جنین گاوی (Fetal bovine serum یا FBS) و ۱ درصد پنی‌سیلین - استرپتومایسین منتقل گردید و سپس، فلاسک در داخل انکوباتور ۳۷ درجه‌ی سانتی‌گراد حاوی CO<sub>2</sub> ۵ درصد قرار گرفت. بعد از گذشت ۴۸ ساعت، سلول‌هایی که به کف فلاسک نچسبیده بودند، از فلاسک خارج گردید و محیط کشت نیز هر ۲-۳ روز یک بار تعویض گردید. همه‌ی آزمایش‌ها، بر روی سلول‌هایی با پاساژ ۳-۵ انجام شد. سپس، MSCs از نظر وجود CD34، CD44، CD45، CD73 و CD90 با استفاده از دستگاه فلوسایتومتری بررسی گردیدند. داده‌های حاصل، با استفاده از نرم‌افزار CellQuest آنالیز گردید.

### Real-time PCR (Real-time polymerase chain reaction):

RNA تام MSCs تیمار شده با آدیپوران و گروه شاهد تیمار نشده، با استفاده از محلول RNX-Plus استخراج گردید. بعد از اطمینان از سالم بودن RNA، با استفاده از کیت فرمتاز از RNA استخراج شده complementary DNA (cDNA) تهیه شد. میزان بیان با استفاده از Master mix سایبر گرین بررسی گردید. پرایمرهای اختصاصی هر ژن به کمک نرم‌افزار Allele ID7.6 طراحی گردید و در نهایت، در پایگاه National Center for Biotechnology Information (NCBI) پرایمر بلاست صورت گرفت (جدول ۱). برای تأیید نهایی محصولات PCR از روش الکتروفورز بر روی ژل آگارز استفاده شد و از صحت قطعه‌ی تکثیر شده اطمینان نسبی حاصل شد. زمان و دماهای واکنش Real-time PCR به صورت دنانوراسیون (Denaturation) اولیه ۳۰ ثانیه در ۹۵ درجه‌ی سانتی‌گراد و سپس، ۴۰ چرخه‌ی دنانوراسیون به مدت ۱۵ ثانیه در دمای ۹۵ درجه‌ی سانتی‌گراد، اتصال ۳۰ ثانیه در دمای ۶۰ درجه‌ی سانتی‌گراد و طولی‌سازی ۳۰ ثانیه در دمای ۷۲ درجه‌ی سانتی‌گراد انجام گرفت. طبیعی‌سازی داده‌ها با استفاده از ژن رفرنس 18S ribosomal RNA (18srRNA) انجام شد.

عامل مغذی در بافت آسیب دیده می‌باشد. از این رو، پیش تیمار MSCs با برخی عوامل، می‌تواند بقا و اثربخشی این سلول‌ها در درمان را افزایش دهد (۵-۳). زمانی که سلول‌های بنیادی به داخل بدن انسان و یا حیوان تزریق می‌گردند، به سمت بافت آسیب دیده و ملتهب حرکت می‌کنند. در این جهت‌یابی و حرکت، عوامل متعددی نقش دارند که عبارت از کموکاین‌ها، مولکول‌های چسبندگی، ماتریکس متالوپروتئینازها (Matrix metalloproteinases-2 یا MMP-2) و عوامل مؤثر در رگ زایی می‌باشند (۶-۷).

سلول‌های بنیادی آنزیم‌هایی را ترشح می‌نمایند که برای مهاجرت و رسیدن این سلول‌ها به بافت هدف ضروری می‌باشند که از این دسته، می‌توان به خانواده‌ی MMPs اشاره نمود. این پروتئازها، موجب تجزیه‌ی ماتریکس خارج سلولی می‌شوند و مهاجرت سلول‌ها از بین ماتریکس خارج سلولی را تسهیل می‌کنند. از طرف دیگر، MMP-2 و MMP-9 با تخریب ژلاتین و کلاژن موجود در غشای پایه‌ی عروق و بافت بینابینی، نقش مهمی در فرایند رگ‌زایی دارند (۸).

سلول‌های بنیادی، همچنین از طریق ترشح Vascular endothelial growth factor (VEGF) و آنژیوپوتین رگ‌زایی در بافت هدف را افزایش می‌دهند. VEGF، یک تنظیم کننده‌ی کلیدی رگ‌زایی فیزیولوژیک می‌باشد (۹). مکانیسم عمل آنژیوپوتین ۲ و ۴ (Angiotensin 2/4 یا Ang-2/4) وابسته به حضور VEGF می‌باشد. در حضور VEGF، این دو آنژیوپوتین از طرفی باعث پایداری عروق موجود می‌شوند و از طرف دیگر، موجب حساسیت این عروق به عوامل رگ‌زایی می‌گردند (۱۰).

آدیپوران، یک ریز مولکول صنعتی آگونست گیرنده‌های آدیپونکتین می‌باشد. آدیپوران با تمایل بالایی به هر دو گیرنده‌ی آدیپونکتین (Adiponectin receptor 1 یا Adipo-R1 و Adipo-R2) متصل می‌شود (۱۱).

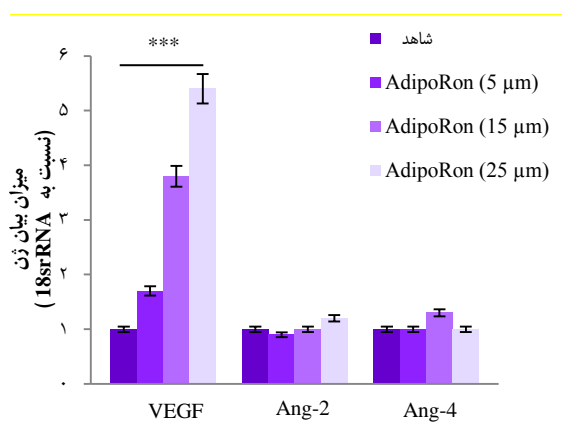
Adipo-R1 و Adipo-R2، هفت دومین ترانس‌ممبران دارند که قسمت N-ترمینال آن‌ها در داخل سلول و ناحیه‌ی C-ترمینال در خارج از سلول قرار گرفته است. ساختار و عملکرد این دو گیرنده، به طور کامل متفاوت از گیرنده‌های جفت شونده با پروتئین G (G protein-coupled receptors یا GPCR) می‌باشند. اتصال آدیپونکتین به این دو گیرنده، موجب فعال شدن پروتئین کیناز وابسته به AMP (AMP-activated protein kinase یا AMPK)، گیرنده‌های فعال کننده‌ی تکثیر پروکسیزوم‌ها (Peroxisome proliferator-activated receptor یا PPARα)، اکسیداسیون اسیدهای چرب و برداشت گلوکز می‌شود (۱۲).

هدف از انجام این مطالعه، بررسی اثر آدیپوران بر فعالیت آنزیمی کاسپاز ۳، MMP-2، MMP-9 و آنژیوزن در سلول‌های بنیادی در

جدول ۱. مشخصات پرایمرهای مورد استفاده در واکنش (Real-time PCR) Real-time polymerase chain reaction

اندازه‌ی محصول	کد دسترسی (Accession number)	رشته‌ی پادرمز (Antisense strand)	رشته‌ی رمز (Sense strand)	ژن
102bp	NM_134454	CCGTATAGTAATAGTGTCCAGCCATT	CAGTTCGTTCCGTCCTGTG	Ang-2
150bp	NM_001106526	GCAGTTATCATTGTCCAT	TCCATCCAGTATGAGAAC	Ang-4
107bp	NM_001287107	GCAGAGCTGAGTGTAGCAA	GTGTGTGTGTGTATGAAATCTGTG	VEGF
151bp	NR-046237	CCATCCAATCGGTAGTAGCG	GTAACCCGTTGAACCCCAT	18SrRNA

ملاحظه‌ای نسبت به گروه شاهد افزایش داشت؛ در حالی که آدیپوران بر بیان ژن‌های Ang-2 و Ang-4 تأثیری نداشت (شکل ۱).



شکل ۱. اندازه‌گیری بیان Messenger RNA (mRNA) مربوط به ژن‌های Vascular endothelial growth factor (VEGF)، آنژیوپوئین-۲ و -۴ (Ang-2 و Ang-4) با استفاده از Real-time polymerase chain reaction (Real-time PCR)

تیمار Mesenchymal stem cells (MSCs) به مدت ۲۴ ساعت با غلظت‌های مختلف آدیپوران تأثیری بر بیان ژن‌های Ang-2 و Ang-4 نداشت.  $P < 0.001$  در مقایسه با گروه شاهد ( $n = 2$ ).

### تأثیر آدیپوران بر فعالیت آنزیم‌های MMP-2 و MMP-9

بررسی دانسیتومتریک مربوط به نواحی هیدرولیز شده، افزایش قابل ملاحظه‌ای در فعالیت زایموگرافیک MMP-2/9 در MSCs تیمار شده با آدیپوران در مقایسه با گروه شاهد نشان داد (شکل ۲).

تأثیر آدیپوران بر فعالیت کاسپاز ۳: تیمار MSCs با غلظت‌های ۱۵ و ۲۵ میکرومولار آدیپوران، میزان فعالیت کاسپاز ۳ را نسبت به گروه شاهد کاهش می‌دهد (شکل ۳).

### بحث

پیش درمان‌های دارویی، یک روش مفید و کارآمد برای بهبود عملکرد بافت و سلول‌ها به ویژه سلول‌های بنیادی می‌باشد. سلول‌های پیش‌یمار شده، بقای بهتر، تأثیر پاراکرینی کارآمدتر، تمایز و مهاجرت بیشتری از خود بروز می‌دهند (۵).

در انتها، از روش Relative quantification برای آنالیز داده‌ها استفاده شد. میزان بیان ژن‌ها در گروه‌های مورد مطالعه به صورت Fold change و از رابطه  $2^{-\Delta\Delta CT}$  به دست آمد.

### اندازه‌گیری میزان فعالیت آنزیم‌های MMP-2 و MMP-9 به وسیله‌ی زایموگرافی: پس از تیمار سلول‌ها با آدیپوران، محلول رویی سلول‌ها جمع‌آوری گردید. مقادیر مساوی از پروتئین‌ها بر روی ژل پلی‌اکریلامید ۱۰ درصد حاوی ۱ میلی‌گرم/میلی‌لیتر ژلاتین Load گردید و به مدت ۲-۳ ساعت با ولتاژ ۱۲۰ ولت Run شد. سپس، ژل به مدت ۲ ساعت در بافر تریتون ۱۰۰-X ۲/۵ درصد Renature گردید و سپس، به مدت ۷۲ ساعت در داخل بافر زایموگرافی قرار گرفت. در مرحله‌ی آخر، ژل با استفاده از Coomassie Blue رنگ‌آمیزی و سپس، رنگ‌بری شد. تراکم باندها با استفاده از نرم‌افزار NIH Image J تحلیل گردید.

بررسی فعالیت کاسپاز ۳: جهت بررسی فعالیت کاسپاز ۳ از کیت شرکت Abcam استفاده گردید. سلول‌های لیز شده با بافر واکنش ۲X حاوی Dithiothreitol (DTT) ۱۰ میلی‌مولار و ۵ میکرولیتر از سوبسترای ۴ میلی‌مولار کاسپاز ۳، به مدت ۱-۲ ساعت در دمای ۳۷ درجه‌ی سانتی‌گراد انکوبه گردیدند. جذب نوری Peptide nucleic acid (pNA) در طول موج ۴۰۰ نانومتر خوانده شد.

اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد بررسی قرار گرفت. متغیرهای کمی به صورت میانگین  $\pm$  انحراف میانگین بیان شده‌اند. کلیه‌ی تفاوت‌ها بین دو گروه با استفاده از آزمون‌های t و One-way ANOVA و با در نظر گرفتن  $P < 0.05$  به عنوان سطح معنی‌داری مورد مقایسه قرار گرفتند.

### واکوی آماری: اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶

بررسی نشانگرهای سطحی MSCs: نشانگرهای سطحی MSCs به وسیله‌ی فلوسایتومتری بررسی گردید. نتایج نشان دادند که CD44، CD73 و CD90 بر سطح MSCs بیان شدند، اما این سلول‌ها قادر به بیان CD34 و CD45 نبودند.

### یافته‌ها

تأثیر آدیپوران بر بیان ژن‌های VEGF، Ang-2 و Ang-4: بیان ژن VEGF در سلول‌های تیمار شده با آدیپوران، به طور قابل



تحریک آدیپونکتین، آپوتوز سلول‌های اندوتلیال را از طریق یک مکانیسم وابسته به AMPK مهار می‌کند (۲۴). به تازگی، نشان داده شده است که آدیپوران آپوتوز پس از ایسکمی میوکارد را از طریق هر دو مسیر وابسته به AMPK و مستقل AMPK کاهش می‌دهد و مانع از فعال‌سازی کاسپاز ۳ در سلول‌های قلبی می‌شود که همسو با یافته‌های مطالعه‌ی حاضر می‌باشد (۲۵).

نتیجه‌گیری نهایی این که تیمار سلول‌های بنیادی با آدیپوران منجر به افزایش بیان VEGF، افزایش فعالیت هیدرولیتیکی آنزیم‌های ماتریکس متالوپروتینازهای MMP-2 و MMP-9 و کاهش فعالیت کاسپاز ۳ می‌گردد. بنابراین، انجام مطالعات تکمیلی به منظور بررسی اثر آدیپوران بر مهاجرت و رگزایی سلول‌های بنیادی در شرایط *In vivo* توصیه می‌گردد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله از نتایج طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان با شماره‌ی ۹۳۰۹۱۸۴۵۳۵ استخراج شده است. بدین وسیله از تمامی افرادی که در اجرای این مطالعه همکاری داشتند، سپاسگزاری می‌گردد.

و به عنوان یک جاذب شیمیایی در مهاجرت عمل می‌کند (۲۰). آنژیوپویتین‌ها، لیگاند گیرنده‌ی تیروزین کیناز Tie2 می‌باشند و تأثیر Ang-2 در آنژیوژنز به حضور VEGF بستگی دارد (۲۱). در حضور Ang-2، VEGF قادر به حفظ رگ‌های موجود و واکنش‌پذیرتر کردن آن‌ها به محرک‌های آنژیوژنیک می‌شود. Ang-4، مهاجرت و رگزایی سلول‌های اندوتلیال را تحریک می‌کند (۱۰).

در حضور VEGF، Ang-2 عروق موجود را ناپایدار می‌کند و در نتیجه، باعث می‌شود تا بیشتر به محرک‌های رگزایی پاسخگو باشد و در واقع، در ارتباط با نورگزایی است که با افزایش طول رگ مشخص می‌شود. بنابراین، هنگامی که با VEGF همراه شوند، هر دو Ang-1 و Ang-2 قادر به افزایش رگزایی هستند (۲۲). Ang-4، مشابه با Ang-1، به عنوان آگونیست به Tie-2 متصل می‌شود (۴). Ang-4 مهاجرت سلول‌های اندوتلیال و Tube formation را تحریک می‌کند (۲۳).

بر اساس مطالعه‌ی قبلی، آدیپوران تکثیر MSCs را افزایش داد. در مطالعه‌ی حاضر، آدیپوران موجب کاهش چشم‌گیر فعالیت کاسپاز ۳ در MSCs گردید. فعال‌سازی کاسپاز ۳، به عنوان یک نشانگر مشترک آپوتوز شناخته شده است. آدیپونکتین فیبروبلاست قلبی را از طریق یک مکانیسم وابسته به AMPK از آپوتوز محافظت می‌کند.

### References

1. Pourjafar M, Saidijam M, Mansouri K, Ghasemibasir H, Karimi DF, Najafi R. All-trans retinoic acid preconditioning enhances proliferation, angiogenesis and migration of mesenchymal stem cell in vitro and enhances wound repair in vivo. *Cell Prolif* 2017; 50(1).
2. Najafi R, Sharifi AM. Deferoxamine preconditioning potentiates mesenchymal stem cell homing in vitro and in streptozotocin-diabetic rats. *Expert Opin Biol Ther* 2013; 13(7): 959-72.
3. Esfahani M, Karimi F, Afshar S, Niknazar S, Sohrabi S, Najafi R. Prolyl hydroxylase inhibitors act as agents to enhance the efficiency of cell therapy. *Expert Opin Biol Ther* 2015; 15(12): 1739-55.
4. Herberts CA, Kwa MS, Hermesen HP. Risk factors in the development of stem cell therapy. *J Transl Med* 2011; 9: 29.
5. Sriyaya TC, Ramasamy TS, Kasim NH. Advancing stem cell therapy from bench to bedside: lessons from drug therapies. *J Transl Med* 2014; 12: 243.
6. Ren G, Chen X, Dong F, Li W, Ren X, Zhang Y, et al. Concise review: Mesenchymal stem cells and translational medicine: emerging issues. *Stem Cells Transl Med* 2012; 1(1): 51-8.
7. Bruno S, Collino F, Tetta C, Camussi G. Dissecting paracrine effectors for mesenchymal stem cells. *Adv Biochem Eng Biotechnol* 2013; 129: 137-52.
8. Rundhaug JE. Matrix metalloproteinases and angiogenesis. *J Cell Mol Med* 2005; 9(2): 267-85.
9. Leeper NJ, Hunter AL, Cooke JP. Stem cell therapy for vascular regeneration: adult, embryonic, and induced pluripotent stem cells. *Circulation* 2010; 122(5): 517-26.
10. Yamakawa M, Liu LX, Belanger AJ, Date T, Kuriyama T, Goldberg MA, et al. Expression of angiopoietins in renal epithelial and clear cell carcinoma cells: regulation by hypoxia and participation in angiogenesis. *Am J Physiol Renal Physiol* 2004; 287(4): F649-F657.
11. Okada-Iwabu M, Yamauchi T, Iwabu M, Honma T, Hamagami K, Matsuda K, et al. A small-molecule AdipoR agonist for type 2 diabetes and short life in obesity. *Nature* 2013; 503(7477): 493-9.
12. Guillod-Maximin E, Roy AF, Vacher CM, Aubourg A, Bailleux V, Lorisignol A, et al. Adiponectin receptors are expressed in hypothalamus and colocalized with proopiomelanocortin and neuropeptide Y in rodent arcuate neurons. *J Endocrinol* 2009; 200(1): 93-105.
13. Malih S, Saidijam M, Mansouri K, Pourjafar M, Tafakh MS, Talebzadeh F, et al. Promigratory and proangiogenic effects of AdipoRon on bone marrow-derived mesenchymal stem cells: An in vitro study. *Biotechnol Lett* 2017; 39(1): 39-44.
14. Wislet-Gendebien S, Laudet E, Neirinckx V, Rogister B. Adult bone marrow: which stem cells for cellular therapy protocols in neurodegenerative disorders? *J Biomed Biotechnol* 2012; 2012: 601560.

15. Barry FP, Murphy JM. Mesenchymal stem cells: clinical applications and biological characterization. *Int J Biochem Cell Biol* 2004; 36(4): 568-84.
16. Dadson K, Chasiotis H, Wannaiampikul S, Tungtrongchitr R, Xu A, Sweeney G. Adiponectin mediated APPL1-AMPK signaling induces cell migration, MMP activation, and collagen remodeling in cardiac fibroblasts. *J Cell Biochem* 2014; 115(4): 785-93.
17. Adya R, Tan BK, Chen J, Randeve HS. Protective actions of globular and full-length adiponectin on human endothelial cells: Novel insights into adiponectin-induced angiogenesis. *J Vasc Res* 2012; 49(6): 534-43.
18. Tsai JR, Liu PL, Chen YH, Chou SH, Cheng YJ, Hwang JJ, et al. Curcumin Inhibits Non-Small Cell Lung Cancer Cells Metastasis through the Adiponectin/NF-kappab/MMPs Signaling Pathway. *PLoS One* 2015; 10(12): e0144462.
19. Lee HP, Lin CY, Shih JS, Fong YC, Wang SW, Li TM, et al. Adiponectin promotes VEGF-A-dependent angiogenesis in human chondrosarcoma through PI3K, Akt, mTOR, and HIF-alpha pathway. *Oncotarget* 2015; 6(34): 36746-61.
20. Ouchi N, Kobayashi H, Kihara S, Kumada M, Sato K, Inoue T, et al. Adiponectin stimulates angiogenesis by promoting cross-talk between AMP-activated protein kinase and Akt signaling in endothelial cells. *J Biol Chem* 2004; 279(2): 1304-9.
21. Jones N, Iljin K, Dumont DJ, Alitalo K. Tie receptors: new modulators of angiogenic and lymphangiogenic responses. *Nat Rev Mol Cell Biol* 2001; 2(4): 257-67.
22. Marina Garcia J, Goldenthal MJ, Moe GW. Aging and the heart: A post-genomic view. New York, NY: Springer; 2007.
23. Karp JM, Leng Teo GS. Mesenchymal stem cell homing: the devil is in the details. *Cell Stem Cell* 2009; 4(3): 206-16.
24. Shibata R, Sato K, Pimentel DR, Takemura Y, Kihara S, Ohashi K, et al. Adiponectin protects against myocardial ischemia-reperfusion injury through AMPK- and COX-2-dependent mechanisms. *Nat Med* 2005; 11(10): 1096-103.
25. Zhang Y, Zhao J, Li R, Lau WB, Yuan YX, Liang B, et al. AdipoRon, the first orally active adiponectin receptor activator, attenuates postischemic myocardial apoptosis through both AMPK-mediated and AMPK-independent signalings. *Am J Physiol Endocrinol Metab* 2015; 309(3): E275-E282.

## The Effect of AdipoRon on the Activity of Caspase 3, Matrix Metalloproteinases 2 and 9, and Angiogenesis in Rat Bone Marrow-Derived Mesenchymal Stem Cell

Sara Malih<sup>1</sup>, Massoud Saidijam<sup>2</sup>, Sara Soleimaniasl<sup>3</sup>, Rezvan Najafi<sup>4</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Background:** Today, the use of mesenchymal stem cells (MSCs) is an appropriate option for the treatment of many diseases. But, poor viability, and low number of transplanted stem cells are the main obstacles in cell therapy. Recently, stem cell preconditioning with chemical and pharmacological agents has been shown to increase therapeutic efficacy. Herein, we investigated the effect of AdipoRon, adiponectin receptor agonist, on activity of caspase 3, matrix metalloproteinases 2 and 9 (MMP-2 and MMP-9), and angiogenesis in rat bone marrow-derived mesenchymal stem cells.

**Methods:** Mesenchymal stem cells were treated with different concentrations of AdipoRon for 24 hours. The expression level of vascular endothelial growth factor (VEGF), and angiopoietin 2 and 4 (Ang-2 and Ang-4) were assessed using real-time polymerase chain reaction (real-time PCR). Gelatin zymography assay was applied to investigate the protease activity of matrix metalloproteinase 2 and 9. Measurement of caspase-3 activity was carried out via an enzymatic assay.

**Findings:** The real-time polymerase chain reaction results indicated that the expression of vascular endothelial growth factor was higher in AdipoRon-treated mesenchymal stem cells compared to control groups when angiopoietin 2 and 4 did not show any significant change. The enzymatic activity of metalloproteinase 2 and 9 was increased in treated samples with AdipoRon compared to control group. The caspase-3 activity was attenuated in AdipoRon-pretreated cells compared to the control group.

**Conclusion:** Based on these results, it is likely that preconditioning of mesenchymal stem cells with AdipoRon prior to transplantation can enhance the viability and migration via overexpression of vascular endothelial growth factor, activation of metalloproteinase 2 and 9 enzymes, and inhibit the activation of caspase-3.

**Keywords:** AdipoRon, Mesenchymal stem cell, Caspase 3, Matrix metalloproteinases 2, 9, Vascular endothelial growth factor

**Citation:** Malih S, Saidijam M, Soleimaniasl S, Najafi R. **The Effect of AdipoRon on the Activity of Caspase 3, Matrix Metalloproteinases 2 and 9, and Angiogenesis in Rat Bone Marrow-Derived Mesenchymal Stem Cell.** J Isfahan Med Sch 2018; 36(465): 1-7.

1- MSc Student, Research Center for Molecular Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

2- Professor, Research Center for Molecular Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

3- Associate Professor, Department of Anatomy, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

4- Assistant Professor, Research Center for Molecular Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

**Corresponding Author:** Rezvan Najafi, Email: najafi2535@gmail.com