



# بررسی اثرات سیتوتوکسیک نانوذره دی اکسید تیتانیوم (TiO<sub>2</sub>) بر روی رده سلولی سرطان روده بزرگ (HT29) و آنالیز بیان ژن‌های آپوتوزی کاسپاز ۳ و ۹ با استفاده از روش Real Time PCR و فلوسیتومتری

فائزه شکرالهی (MSc)<sup>۱\*</sup>، الهه علی عسگری (PhD)<sup>۱\*\*</sup>، امیر میرزایی (PhD)<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> گروه زیست‌شناسی، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> گروه زیست‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

(دریافت مقاله: ۹۶/۱۰/۲۶ - پذیرش مقاله: ۹۷/۴/۳)

## چکیده

**زمینه:** امروزه نانوذرات دی اکسید تیتانیوم (TiO<sub>2</sub>) دارای کاربرد وسیع در زمینه‌های درمانی می‌باشد. هدف از این مطالعه بررسی اثرات سمیت سلولی آن بر روی رده سلولی سرطان کولون (HT29) و آنالیز بیان ژن‌های آپوتوزی کاسپاز ۳ و ۹ بود.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه تجربی، اثرات سمیت سلولی نانوذره TiO<sub>2</sub> بر روی رده سلولی HT29 در غلظت‌های ۳/۱۲۵، ۶/۲۵، ۱۲/۵، ۲۵، ۵۰، ۱۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر توسط روش MTT مورد بررسی قرار گرفت. به دنبال آن، پس از تیمار سلول‌های HT29 با غلظت ۵۰ درصد کشندگی TiO<sub>2</sub>، میزان بیان ژن‌های کاسپاز ۳ و ۹ نسبت به ژن مرجع GAPDH با استفاده از روش Real Time PCR بررسی شد. در نهایت به منظور تأیید آپوتوز از روش رنگ‌آمیزی DAPI و فلوسیتومتری استفاده شد.

**یافته‌ها:** تیمار سلول‌های HT29 با غلظت‌های مختلف TiO<sub>2</sub> نشان داد که نانوذره TiO<sub>2</sub> در غلظت‌های ۵۰ و ۱۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر بیشترین مهار تکثیر سلولی را داشته‌اند که از لحاظ آماری معنی‌دار بوده است (P<۰/۰۵). همچنین، بیان ژن‌های کاسپاز ۳ و ۹ در رده سلولی HT29 تیمار شده با نانوذره طی ۲۴ ساعت به ترتیب به میزان (P=۰/۰۰۰۵) ۲/۶۹±۰/۱۳ و (P=۰/۰۰۰۶) ۳/۴۶±۰/۲۹ (P=۰/۰۰۰۲) افزایش یافت. همچنین نتایج رنگ‌آمیزی DAPI و فلوسیتومتری نشان داد که سلول‌های HT29 وارد آپوتوز شده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج می‌توان نتیجه‌گیری کرد که در آینده بتوان از نانوذرات TiO<sub>2</sub> به عنوان ترکیب دارویی کاندید جهت اهداف دارویی استفاده کرد، اما نیاز به مطالعات بیشتر دارد.

**واژگان کلیدی:** نانوذره TiO<sub>2</sub>، سرطان کولون، آپوتوز، Real Time PCR، فلوسیتومتری

## مقدمه

امروزه استفاده از نانومواد به طور گسترده‌ای در حال افزایش است، به طوری که در تمامی جنبه‌های زندگی وارد شده است و در این بین استفاده از ترکیبات نانو در فرایندهای پزشکی نیز کاربرد روز افزونی پیدا کرده است (۱). نانوذرات دارای کاربردهای مختلفی در پزشکی از جمله پیشگیری و درمان بیماری‌ها، نانو ربات‌ها جهت تشخیص، سنسورهای مختلف پزشکی، تصویربرداری و سیستم دارورسانی می‌باشد (۲). یکی از جنبه‌های کاربردی فناوری نانو که امروزه مورد توجه قرار گرفته است، استفاده از ترکیبات نانو به عنوان ترکیبات ضدسرطان و همچنین استفاد از آن‌ها به عنوان یک سیستم تحویل دارو در درمان سرطان می‌باشد (۳ و ۴). عامل‌دار نمودن و نشانیدن داروهای مورد استفاده در درمان سرطان بر روی نانوذرات سبب می‌شود تا دارو با کارایی بالاتری به سلول‌های سرطانی تحویل داده شود و از طرفی سمیت و عوارض جانبی آن بر روی سلول‌های سالم کاهش یابد (۵).

در سال‌های اخیر به علت افزایش شیوع مرگ و میر ناشی از سرطان‌ها و نقص روش‌های شیمی درمانی و رادیو درمانی در فرم‌های پیشرفته سرطان، نیاز به یافتن شیوه‌های جدید برای کنترل سرطان احساس می‌شود (۶). هدف‌دار نمودن داروهای ضدسرطانی به طوری که فقط روی سلول‌های سرطانی اثرگذار باشند و همچنین استفاده از حداقل غلظت داروها به گونه‌ای که اثرات سمی دارو روی سلول‌های طبیعی کاهش یابد، نیز در این امر ضروری تلقی می‌گردد (۷). از این رو جهت تحویل اختصاصی دارو به بافت سرطانی و کم نمودن عوارض جانبی آن از روش‌های جدید تحویل دارو به بافت با کمک نانوذرات به عنوان حامل می‌توان کمک گرفت (۸). استفاده از نانوذرات با اندازه ۱۰۰ نانومتر یا

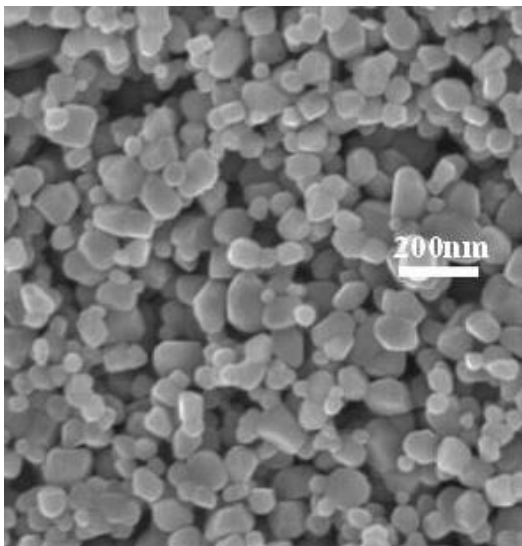
کمتر برای رساندن و هدف‌گیری عوامل تشخیصی و دارویی در پروژه‌های پزشکی سرطان بسیار گسترده شده است (۹). اخیراً بسیاری از نانوذرات به صورت هدفمند برای از بین بردن سلول‌های توموری بدخیم با کاهش سمیت سیستمیک داروهای ضد سرطانی به خدمت گرفته شده‌اند. امروزه استفاده از کاتالیزورهای که با تابش نور (فوتوکاتالیست) فعال می‌شوند بسیار رایج شده است. یکی از فوتوکاتالیست‌هایی که از گذشته در صنعت کاربرد داشته است، نانوذره دی اکسید تیتانیوم ( $\text{TiO}_2$ ) است و همچنین غیرمضر بودن این ماده برای انسان و محیط زیست به اثبات رسیده است. همچنین از نقطه اقتصادی تهیه این نانوذره مقرون به صرفه بوده و مطالعات انجام شده از ابتدای قرن ۲۰ تا بحال بر روی نانوذره  $\text{TiO}_2$  دو نقش متفاوت این ترکیب را به اثبات رسانده است. نقش اول قابلیت اکسیداسیون احیا و نقش دوم تغییر خصوصیات سطح ذرات به حالت هیدروفیلی (آبدوستی) زمانی که  $\text{TiO}_2$  بر روی آن سطح قرار گیرد. همچنین این نانوذره دارای سازگاری زیستی بالا (biocompatibility)، مقاوم به مایعات بدن انسان و بسیار مقاوم به خوردگی می‌باشد (۱۰). امروزه نانوذرات دی اکسید تیتانیوم ( $\text{TiO}_2$ ) به عنوان محصولی مهم در نانو تکنولوژی به عنوان ترکیب دارویی و هم چنین کاندیدای جذاب برای رساندن بسیاری از مولکول‌های دارویی کوچک یا بیومولکول‌های بزرگ از قبیل DNA، RNA و پروتئین‌ها می‌باشد. نانوذرات  $\text{TiO}_2$  مقاوم به گرما بوده و در اثر تابش نور می‌تواند گونه‌های  $\text{O}_2$  و OH را تولید کند که این ترکیبات می‌توانند بر روی لیپیدهای غشایی تأثیر گذاشته و باعث تخریب آن شوند (۱۱). تاکنون مطالعات مختلفی بر روی تأثیر نانوذره  $\text{TiO}_2$  بر روی سلول‌های سرطانی به انجام رسیده است.

آپوپتوزی کاسپاز ۳ و ۹ و همچنین تأیید القای آپوپتوز توسط روش رنگ آمیزی DAPI و فلوسیتومتری می باشد.

### مواد و روش ها

#### خصوصیات نانوذره تیتانیوم دی اکسید ( $TiO_2$ ) مورد مطالعه

نانوذره  $TiO_2$  خریداری شده از شرکت پیشگامان نانومواد ایرانیان دارای متوسط اندازه ذرات نانو اکسید تیتانیوم ۲۰ نانومتر، ۹۹/۹۹ درصد خلوص و از شرکت امریکایی US Nano می باشد (شکل ۱).



شکل ۱) تصاویر میکروسکوپ الکترونی گذاره (TEM) از نانوذره دی اکسید تیتانیوم. تصویر گرفته شده با بزرگنمایی  $\times 100000$  می باشد.

Fig 1) The transmission electron microscopy image of titanium dioxide nanoparticle with  $\times 100000$  magnification.

#### کشت سلول و بررسی اثرات سمیت سلولی

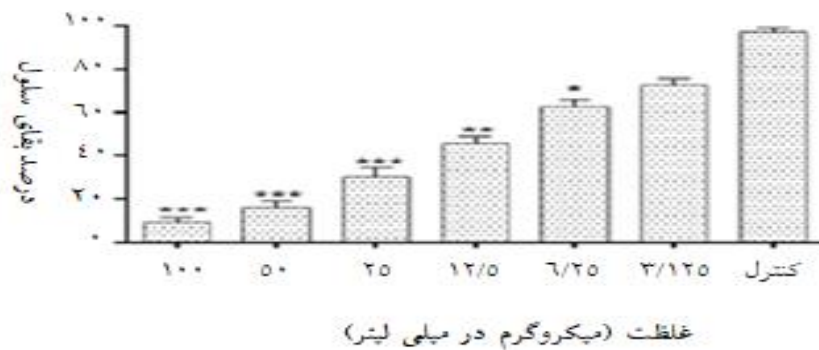
رده سلولی سرطان کولون (HT29) از بانک سلولی انستیتو پاستور ایران با مشخصات - HT29 cell: Human colon cancer cell Line (NCBI C135) تهیه شد. سلولها در محیط کشت DMEM غنی شده با ۱۰ درصد سرم جنین گاوی،

و ننگ (Wnag) و همکاران، اثرات سیتوتوکسیک و آپوپتوزیس نانوذره  $TiO_2$  را بر روی رده سلولی سرطان ریه (A549) مورد مطالعه قرار دادند. در این مطالعه با استفاده از تست MTT نشان داده شد که نانوذره  $TiO_2$  دارای خاصیت سمیت سلولی وابسته به دوز است و بیشترین سمیت سلولی در غلظت ۵۰ تا ۲۰۰ میکروگرم در میلی لیتر مشاهده شد. با استفاده از روش رنگ آمیزی DAPI مشخص شد که سلولها وارد فاز آپوپتوزیس شده اند. همچنین نتایج فلوسیتومتری نشان داد که در غلظت های ۱۰۰ و ۲۰۰ میکروگرم در میلی لیتر سلولها وارد فاز آپوپتوزیس می شوند (۱۲).

سرطان روده بزرگ یا سرطان کولون یکی از انواع پر شیوع سرطان در سرتاسر دنیا می باشد، بطوری که در تمام دنیا، سرطان کولون، سومین نوع معمول سرطان است و ۱۰ درصد تمامی موارد سرطان را در بر می گیرد (۱۳). در سال ۲۰۱۲، ۱/۴ میلیون مورد ابتلای جدید به این بیماری و همین طور ۶۹۴ هزار مورد مرگ از آن اتفاق افتاد. این بیماری در کشورهای توسعه یافته شایع تر است و ۶۵ درصد موارد در این کشورها یافت می شود و شیوع این بیماری در زنان کمتر از مردان است (۱۴). به طور معمول جهت درمان سرطان کولون از روش های جراحی، شیمی درمانی، پرتودرمانی و غیره استفاده می کنند اما این روشها دارای اثرات جانبی زیادی می باشند، بنابراین استفاده از روش های درمانی جایگزین از اهمیت خاصی برخوردار می باشد که این راهکارهای جایگزین، استفاده از نانوذرات می باشد (۱۵). تاکنون مطالعات انجام گرفته بر روی اثرات سمیت سلولی نانوذره  $TiO_2$  بر روی رده های سلولی سرطان ریه، سرطان سینه، سرطان پروستات و سرطان دهانه رحم به انجام رسیده است (۱۶). هدف از این مطالعه بررسی اثرات سمیت سلولی نانوذره  $TiO_2$  بر روی رده سلولی سرطان کولون (HT29) و آنالیز بیان ژن های

درصد و دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد انکوبه شد. سپس رنگ MTT، جداسازی شد و کریستال‌های فورمازان تولید شده به وسیله سلول‌های زنده در ایزوپروپانول حل گردید. در نهایت جذب نمونه‌ها با استفاده از دستگاه الیزاریدر (ELISA reader, Oraganon Teknika) (هلند) در طول موج ۵۷۰ نانومتر خوانده و ثبت شد و میزان کشندگی سلول توسط فرمول زیر محاسبه شد:  $100 \times (\text{جذب نوری سلول‌های کنترل بر جذب نوری سلول‌های تیمار شده}) = \text{میزان بقای سلولی}$  همچنین میزان غلظت ۵۰ درصد کشندگی IC50 یا Half maximal inhibitory concentration) نیز بررسی شد.

گلوتامین ۲ میلی‌مولار و سدیم پیرووات ۱ میلی‌مولار در ۵ درصد CO<sub>2</sub> در انکوباتور ۳۷ درجه سانتی‌گراد کشت داده شدند. به منظور بررسی اثرات کشندگی نانوذرات TiO<sub>2</sub> بر روی رده سلولی سرطانی HT29 از روش کالریمتری MTT (Sigma Aldrich, Germany) استفاده شد. در ابتدا تعداد ۱×۱۰<sup>۶</sup> سلول HT29 در داخل چاهک‌های ۹۶ خانه‌ای کاشته شد و غلظت‌های ۱۰۰، ۵۰، ۲۵، ۱۲/۵، ۶/۲۵ و ۳/۱۲۵ میکروگرم در میلی‌لیتر از نانوذره TiO<sub>2</sub> بر روی رده سلولی HT29 به مدت ۲۴ ساعت تیمار شد. به دنبال آن بعد از ۲۴ ساعت، محتوای چاهک‌های پلیت ۹۶ خانه‌ای تخلیه شد و به آن رنگ MTT (Microculture Tetrazolium Test) اضافه شد و به مدت ۴ ساعت تحت شرایط ۵CO<sub>2</sub>



شکل ۲) درصد بقای سلول‌های HT29 در برابر غلظت‌های مختلف نانوذره دی‌اکسید تیتانیوم در مدت زمان ۲۴ ساعت، نتایج به صورت درصد بقا در مقایسه با نمونه‌های کنترل گزارش شده است (P<0/۰۵، \*P<0/۰۱، \*\*P<0/۰۰۱، \*\*\*P<0/۰۰۱، n=3).

Fig. 2) The cell viability of HT29 cells against differennr concentration of titanium dioxide nanoparticle in 24 hours. Percentage of viability is expressed relative to untreated controls (P<0.05\*, P<0.01\*\*, P<0.001\*\*\*, n=3).

استفاده از کیت استخراج RNA (کیاژن، آمریکا) طبق دستورالعمل آن استخراج شد و غلظت آن به وسیله دستگاه نانودراپ (IMPLEN GmbH، آلمان) اندازه‌گیری شد. سنتز مولکول‌های cDNA با استفاده از کیت Revert Aid™ First strand cDNA

سنتز cDNA و اندازه‌گیری بیان ژن‌های کاسپاز ۳ و ۹ در این مطالعه، میزان بیان ژن‌های آپوپتوزی کاسپاز ۳ (casp3) و ۹ (casp9) با استفاده از روش Real Time PCR سنجیده شد. در ابتدا RNA سلول‌های تیمار شده و نشده با نانوذرات TiO<sub>2</sub>

اختصاصی هر ژن، ۵ میکرولیتر cDNA (۳۰۰ نانوگرم) و مابقی آب مقطر دوبار تقطیر اضافه شد تا به حجم نهایی ۲۰ میکرولیتر رسید. در نهایت واکنش Real Time PCR با استفاده از دستگاه Light cycler (Bioneer، کره) با شرایط دمایی ۹۵ درجه سانتی‌گراد: ۱ دقیقه، ۹۵ درجه سانتی‌گراد ۱۵ ثانیه، ۶۰ درجه سانتی‌گراد ۶۰ ثانیه انجام گرفت. در این مطالعه، اختلاف چرخه‌های آستانه به دست آمده از نمونه‌های مورد آزمایش (سلول‌های تیمار شده با نانوذره) و نمونه‌های کنترل (سلول‌های تیمار نشده با نانوذره) محاسبه و با استفاده از فرمول  $\Delta\Delta Ct$ ، نسبت ژن هدف به ژن مرجع (GAPDH) از طریق  $2^{-\Delta\Delta Ct}$  محاسبه شد.

### رنگ‌آمیزی DAPI

جهت بررسی آپوپتوز در سلول‌های HT29 تیمار شده با نانوذره TiO<sub>2</sub> از روش رنگ‌آمیزی DAPI استفاده شد. به منظور رنگ‌آمیزی سلول‌ها با رنگ DAPI ابتدا سلول‌ها در پلیت ۶ خانه کاشته شدند به دنبال آن سلول‌ها با غلظت IC50 از نانوذره به مدت ۲۴ ساعت تیمار شدند و با فرمالدهید ۰/۴ درصد فیکس شدند. در ادامه، سلول‌ها با رنگ DAPI ۰/۵ میلی‌گرم در میلی‌لیتر به مدت ۵ دقیقه در دمای اتاق رنگ‌آمیزی شدند. سلول‌ها مجدد با PBS دو بار شستشو داده شدند و با میکروسکوپ فلورسانس مشاهده شدند. در نهایت آپوپتوز با قطعه قطعه شدن هسته تعیین شدند.

آنالیز میزان آپوپتوز/نکروز سلول‌های HT29 توسط

### روش فلوسیتومتری

به منظور بررسی میزان القای آپوپتوز در سلول‌های کولون (HT29) تیمار شده با نانوذره TiO<sub>2</sub>، این سلول‌ها با استفاده از روش iodide (PI) AnnexinV/propidium

Synthesis Kit (Fermentas، لیتوانی) انجام گرفت که مخلوط واکنش حاوی ۵ میکرولیتر بافر واکنش ۵x، یک میکروگرم RNA، ۰/۵ میکرولیتر آغازگر شش نوکلئوتیدی تصادفی، ۰/۵ میکرولیتر آغازگر الیگو dT، دو میکرولیتر مخلوط داکسی نوکلئوتید تری فسفات (۱۰ میلی‌مولار)، یک میکرولیتر مهارکننده آنزیم RNase (۲۰ واحد در میکرولیتر)، یک میکرولیتر آنزیم رونوشت بردار معکوس و آب مقطر دو بار تقطیر (تا حجم نهایی ۲۰ میکرولیتر) بود. برنامه دمایی- زمانی به صورت ۲۵ درجه سانتی‌گراد به مدت ۵ دقیقه (برای اتصال آغازگر)، ۴۲ درجه سانتی‌گراد به مدت ۶۰ دقیقه (ساخت cDNA)، ۷۰ درجه سانتی‌گراد به مدت ۵ دقیقه (غیرفعال شدن رونوشت بردار معکوس) و ۴ درجه سانتی‌گراد به مدت ۵ دقیقه انجام گرفت. پرایمرهای مورد استفاده برای ژن‌های هدف کاسپاز ۳ و ۹ و ژن GAPDH به عنوان کنترل داخلی مورد استفاده قرار گرفت. توالی آغازگرهای ژن‌های مورد مطالعه کاسپاز ۳ و ۹ و GAPDH در جدول ۱ آمده است.

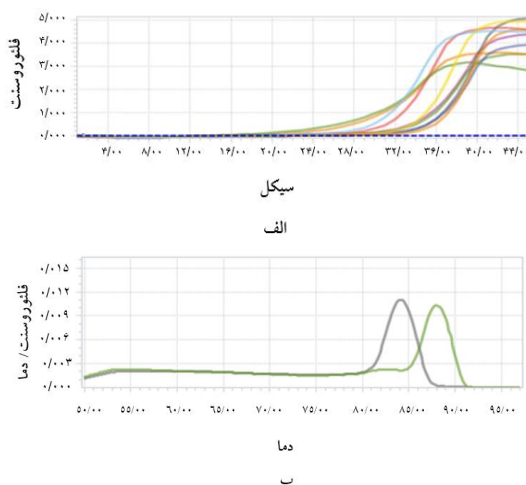
جدول ۱) توالی پرایمرهای ژن‌های کاسپاز ۳، ۹ و GAPDH	
نام ژن	توالی پرایمر (۵/ به ۳)
کاسپاز ۳ ( <i>casp3</i> )	F ATGGGAGCAAGTCAGTGGAC R CGTACCAGAGCGAGATGACA
کاسپاز ۹ ( <i>casp9</i> )	F GGCGGAGCTCATGATGTCTGTG R TTCCGGTGTGCCATCTCCATCA
GAPDH	F CGTCTGCCCTATCAACTTTTCG R CGTTTCTCAGGCTCCCTCT

واکنش Real Time PCR شامل ۱۰ میکرولیتر Applied SYBR-Green PCR Master Mix (Biosystems, Warrington, UK)، یک میکرولیتر (۴۰۰ نانومولار) از پرایمرهای جلویی و برگشتی

**پروفایل بیانی ژن‌های مورد مطالعه در سلول‌های HT29**

**تیمار شده با نانوذره TiO<sub>2</sub>**

جهت بررسی بیان ژن‌های casp3, casp9 از پرایمرهای طراحی شده اختصاصی که فقط قطعه مورد نظر را تکثیر کرده و از تکثیر قطعات غیر اختصاصی ممانعت شود، استفاده شد. نمودار حاصل از تابش فلورسانس مربوط به محصولات مختلف واکنش PCR در شکل ۳ نشان داده شده است (کلیه تیمارها و واکنش‌های PCR به صورت داپلیکیت انجام گرفت). نتایج این مرحله حاکی از آن بود که، دمای اتصال پرایمر مناسب برای هر دو ژن casp3, casp9 به ترتیب با دمای ۸۴/۱۳ درجه سانتی‌گراد و دمای ۸۷/۹۱ درجه سانتی‌گراد بود (شکل ۳). تغییر در بیان ژن‌ها در سلول HT29 تیمار شده با غلظت IC50 نانوذره TiO<sub>2</sub> بعد از ۲۴ ساعت ارزیابی شد. نسبت بیان ژن‌های casp3 و casp9 به ژن مرجع در رده سلولی HT29 تیمار شده با نانوذره طی ۲۴ ساعت به ترتیب به میزان (P=۰/۰۰۰۵) و (P=۰/۰۰۰۲) ۳/۴۶±۰/۲۹ (P=۰/۰۰۰۶) و ۲/۶۹±۰/۱۳ افزایش یافت (شکل ۴).



شکل ۳ (الف). نمودار تکثیر ژن‌های مورد مطالعه. (ب): نمودار آنالیز منحنی ذوب. پیک بنفش منحنی ذوب ژن casp3 با دمای ۸۴/۱۳ درجه سانتی‌گراد و پیک سبز منحنی ذوب ژن casp9 با دمای ۸۷/۹۱ درجه سانتی‌گراد می‌باشد.

Fig 3) The amplification plot of desired genes. (B): Melting curve analysis. The purple peak shows melting curve of casp3 gene with 84.13 °C and green peak shows the metig curve of casp 9 gene with 87.91 °C.

(Apoptosis detection kit, Roch, Germany) دستگاه فلوسیتومتری بر اساس دستورالعمل مربوطه مورد مطالعه قرار گرفتند. سلول‌های HT29 (۱×۱۰<sup>۵</sup>) سلول/چاهک) با غلظت IC50 عصاره به مدت ۲۴ ساعت تیمار شده و سلول‌های تیمار نشده HT29 به عنوان کنترل مورد استفاده قرار گرفتند. طول موج برانگیخته (Excitation wavelength) استفاده شده ۴۸۸ نانومتر و طول موج انتشار (emission wavelength) ۶۱۰ نانومتر برای PI بود. در نهایت میزان سلول‌های نکروز/آپتوز شده توسط دستگاه فلوسیتومتری مورد مطالعه قرار گرفتند.

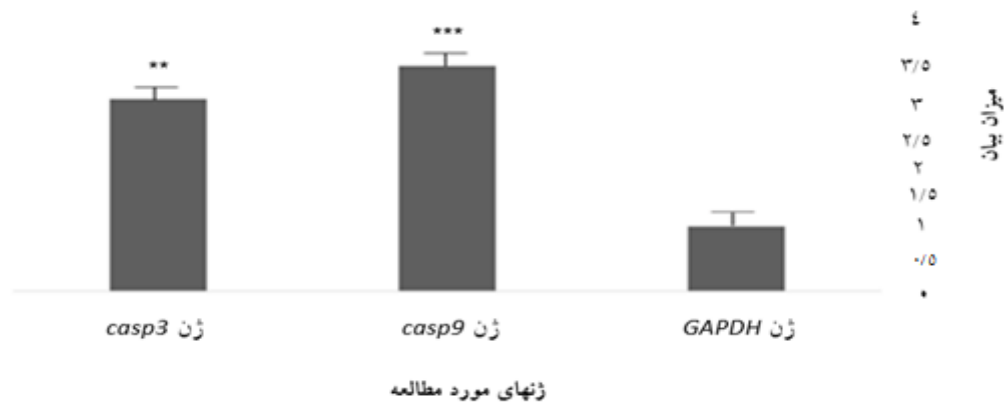
**تجزیه و تحلیل آماری**

محاسبه آماری این مطالعه با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۶ انجام گردید و نتایج با آنالیز واریانس یک طرفه (One way ANOVA) و با تست Tukey's post-hoc مورد بررسی قرار گرفت و اطلاعات به صورت mean±standard deviation (SD) نمایش داده شده‌اند و P<۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها**

**تیمار سلول‌های HT29 با نانوذرات TiO<sub>2</sub> در مدت ۲۴ ساعت**

تیمار سلول‌های HT29 با غلظت‌های مختلف ۳/۱۲۵، ۶/۲۵، ۱۲/۵، ۲۵، ۵۰، ۱۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر نانوذره TiO<sub>2</sub> با استفاده از تست MTT طی مدت ۲۴ ساعت انجام شد. بر اساس تست آماری one way ANOVA گروه‌های تست با گروه کنترل مورد مقایسه قرار گرفته است. نتایج نشان می‌دهد که نانوذره TiO<sub>2</sub> در غلظت‌های ۵۰ و ۱۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر بیشترین مهار تکثیر سلولی را داشته‌اند که از لحاظ آماری معنی‌دار بوده است (P<۰/۰۰۱) (شکل ۲). همچنین میزان IC50 برای نانوذره دی اکسید تیتانیوم در مدت زمان ۲۴ ساعت ۶ میکروگرم در میلی‌لیتر محاسبه گردید.

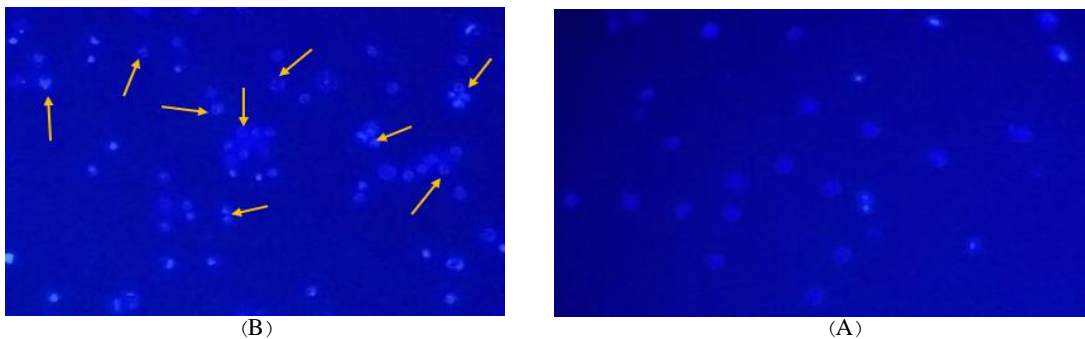


شکل ۴) بررسی بیان ژن های *casp9* و *casp3* در مقایسه با ژن مرجع (*GAPDH*). ( $P < 0.05^*$ ,  $P < 0.01^{**}$ ,  $P < 0.001^{***}$ ,  $n=3$ ).  
 Fig. 4) The gene expression of *casp3* and *casp9* in comparison of reference gene (*GAPDH*). ( $P < 0.05^*$ ,  $P < 0.01^{**}$ ,  $P < 0.001^{***}$ ,  $n=3$ ).

مشاهده می شود، هسته سلول های تیمار شده با نانوذرات TiO<sub>2</sub> در مقایسه با سلول های کنترل تغییر شکل داده است که نشان دهنده وقوع فرایند آپوپتوز می باشد.

### رنگ آمیزی DAPI

در این مطالعه به منظور بررسی فرایند آپوپتوز از روش رنگ آمیزی DAPI استفاده شد. همانطور که در شکل ۵



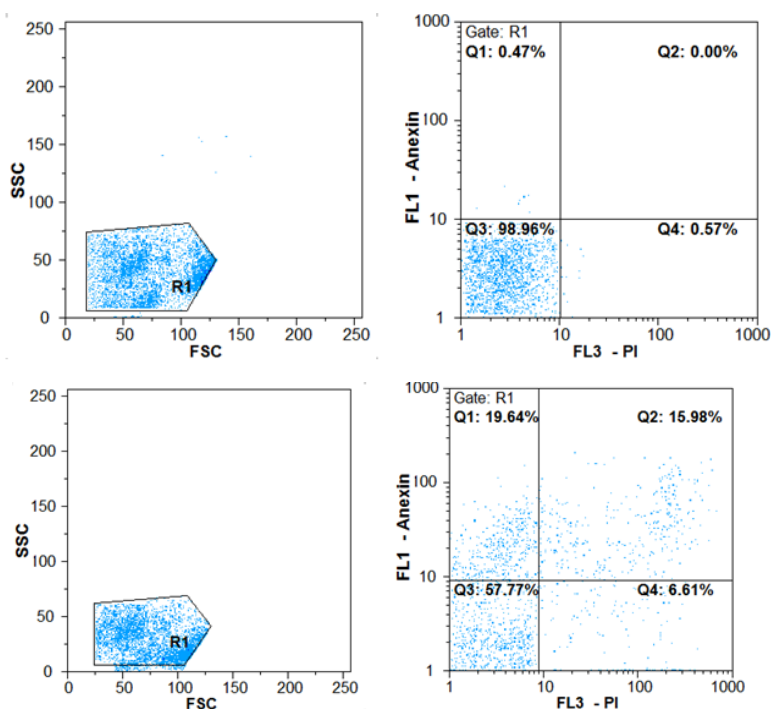
شکل ۵) رنگ آمیزی DAPI به منظور تشخیص آپوپتوز. A: سلول قبل از تیمار، B: سلول بعد از تیمار با غلظت IC50 نانوذره TiO<sub>2</sub> در مدت ۲۴ ساعت (B). فلش ها سلول های آپوپتوتیک را نشان می دهند.

Fig 5) DAPI staining in order to detection of apoptosis. A: The cells before treatment, B: after treatment with IC50 value of TiO<sub>2</sub> nanoparticle in 24 h. (B): The arrows shows apoptotic cells.

هسته سلول در زمان نکروز متصل می شود. نتایج فلوسیتومتری در شکل ۶ نشان داده شده است که طی آن مربع سمت چپ بالا (Q1) بیانگر درصد سلول های آپوپتوز تأخیری، مربع بالا سمت راست (Q2) نشان دهنده سلول های دچار آپوپتوز اولیه می باشد. همانطوری که نتایج نشان می دهد نانوذره TiO<sub>2</sub> سلول را به سمت آپوپتوز ۳۸ درصدی هدایت کرده است.

### نتایج فلوسیتومتری

به منظور تعیین میزان آپوپتوز القا شده در سلول های HT29 تیمار شده با غلظت IC50 نانوذره TiO<sub>2</sub> این سلول ها با FITC Annexin V and PI رنگ آمیزی شده و توسط دستگاه فلوسیتومتری مطالعه شدند. در طی فاز اولیه آپوپتوز، فسفاتیدیل سرین به خارج از غشا سلولی منتقل شده و توسط Annexin V رنگ می شود و رنگ PI به



شکل ۶) نتایج آنالیز فلوسایتومتری تأثیر نانوذره  $TiO_2$  بروی رده سلولی HT29. دو تصویر بالا: نمونه کنترل تیمار نشده، دو تصویر پایین: نمونه تحت تیمار نانوذره. در تصاویر چهارخانه: مربع سمت چپ پایین: سلول‌های زنده، مربع سمت چپ بالا: آپوپتوز اولیه، مربع سمت راست پایین: نکروز، مربع سمت راست بالا: آپوپتوز تأخیری. در نمونه‌های تحت تیمار نانوذره سلول‌ها وارد آپوپتوز ۳۸ درصدی شده‌اند.

Fig 6) The flowcytometry analysis of  $TiO_2$  nanoparticle on HT29 cell line. Two upper images: untreated cells (Control), two lower images: treated cells with nanoparticle. The bottom left square: live cells, top left square: early apoptosis, bottom right square: necrosis, upper right square: delayed apoptosis

## بحث

حذف می‌شوند (۱۷). سلول‌های سرطانی از مرگ برنامه‌ریزی شده فرار می‌کنند که یکی از دلایل آن تغییر در بیان ژن‌هایی است که در تنظیم این فرآیند دخیل می‌باشند (۱۸). بیشتر عوامل ضد سرطانی آثار درمانی خودشان را با القای مرگ سلولی برنامه‌ریزی شده اعمال می‌کنند. القای مرگ برنامه‌ریزی شده یکی از مهم‌ترین روش‌ها به منظور از بین بردن بدون عارضه سلول‌های سرطانی است (۱۹). در این مطالعه، با استفاده از روش رنگ‌سنجی MTT نشان داده شد که نانوذرات  $TiO_2$  دارای اثر کشندگی وابسته به غلظت در سلول‌های سرطانی HT29 می‌باشند. علاوه بر این، در تحقیق حاضر مشخص شد نانوذرات  $TiO_2$ ، باعث افزایش آپوپتوز در

خاصیت ضد سرطانی نانوذرات از چندین سال قبل مشخص شده است و به همین دلیل نانوذرات از اهمیت بالایی برخوردار هستند. با توجه به اینکه تغییرات ژنتیکی زیادی مورد نیاز است تا فرم سرطانی یک سلول ایجاد شود و به علت اینکه ایجاد بسیاری از سرطان‌ها جنبه ارثی دارد، در برخی از انواع سرطان‌ها بعد از درمان و جراحی، امکان ایجاد توده اولیه وجود دارد (۱۶). علاوه بر متاستاز، پدیده آپوپتوز یا مرگ برنامه‌ریزی شده سلول، مهم‌ترین شکل خودکشی سلول به شمار می‌رود. در این فرآیند بدون آنکه سلول‌ها و یا بافت‌های اطراف صدمه ببینند، سلول‌های ناخواسته، آسیب دیده و خطرناک



سلول‌های سرطانی HT29 شده است.

امروزه مرکز توجه مطالعات سرطان، جستجوی عوامل ضد سرطان با ضریب اطمینان بالاتر و قابلیت پذیرش بیشتر برای بیماران می‌باشد. علاوه بر این نانوذرات می‌توانند در ترکیب با شیمی درمانی سیتوتوکسیک و یا اشعه درمانی برای فعالیت ضد سرطانی سینرژیسیم و یا مازاد عمل کنند. بنابراین درمان هدف‌دار شده به عنوان یک راهکار جدید و امیدوار کننده برای درمان سرطان است. با پیدایش علم نانو تکنولوژی، الگوی سیستم‌های انتقال دارو توسعه یافته است که این می‌تواند حمل کننده بسیاری از داروهای با خواص شیمیایی باشد و به طور فعال سلول‌های مشخص را هدف‌گیری کند و از سدهای بیولوژیکی عبور کرده و محموله خود را در جایگاه هدف بدون مداخلات دارویی انتقال دهند. امروزه توسعه نانوذرات به عنوان حاملین مؤثر دارو در مرکز توجه است (۲۰). در این مطالعه از نانوذرات TiO<sub>2</sub> جهت اهداف سیتوتوکسیک علیه رده سلولی سرطان کولون با استفاده از روش MTT استفاده شد. نتایج نشان داد که در غلظت‌های ۵۰ و ۱۰۰ میکروگرم در میلی‌لیتر دارای اثرات معنادار سمیت سلولی می‌باشد. یکی از دلایلی که نانوذرات TiO<sub>2</sub> اثر قابل توجهی بر روی سلول‌های سرطانی HT29 داشتند، این است که این پدیده به دلیل اثر مستقیم آن‌ها بر روی سامانه تنفسی سلول در میتوکندری می‌باشد. بنابراین با توجه به میزان فعالیت بالای میتوکندری در فرایند تنفس سلول‌های سرطانی نسبت به سلول‌های طبیعی، بستر مناسبی برای نانوذره TiO<sub>2</sub> جهت تخریب سلول‌های سرطانی فراهم می‌شود (۲۱). یکی دیگر از دلایل، تفاوت‌های ریخت‌شناسی بین غشاء سلول‌های سرطانی از لحاظ تفاوت اندازه منافذ آن‌ها می‌باشد (۲۲). مطالعات مختلفی جهت بررسی اثرات

سیتوتوکسیک نانوذرات TiO<sub>2</sub> بر روی رده‌های سلول سرطانی به انجام رسیده است. گارسیا کونتراس (Garcia-Contreras) و همکاران، اثرات سمیت سلولی نانوذره TiO<sub>2</sub> را بر روی رده سلولی کارسینوما سلول‌های دهانی با روش MTT مورد مطالعه قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که نانوذره TiO<sub>2</sub> در غلظت‌های پایین (۳/۲-۰/۲ میلی‌مولار) فاقد سمیت سلولی معنادار می‌باشد اما در غلظت‌های بالاتر اثرات سمیت سلولی قابل توجهی دارد (۲۳). همچنین چلیا (Chellappa) و همکاران، اثرات سیتوتوکسیک نانوذره TiO<sub>2</sub> را بر روی رده سلولی MG63 مورد مطالعه قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که سمیت سلولی نانوذره TiO<sub>2</sub> وابسته به دوز و زمان است و پیشنهاد دادند که این نانوذره می‌تواند کاربردهای بیومدیkal داشته باشد (۲۴). بطور کلی نتایج مطالعه ما با سایر مطالعات در زمینه سمیت سلولی نانوذره TiO<sub>2</sub> همخوانی دارد. یکی دیگر از مکانیسم‌های سمیت سلولی نانوذره TiO<sub>2</sub> ایجاد رادیکال‌های سمی اکسیژن (ROS) می‌باشد که باعث برهم زدن تعادل ردوکس سلولی می‌شوند که اصطلاحاً استرس اکسیداتیو نامیده می‌شود. استرس اکسیداتیو باعث تخریب آنزیم‌های آنتی اکسیدان سلولی، تخریب ساختار DNA سلولی، اکسیداسیون پروتئین‌های سلولی و لیپید غشایی و در نهایت مرگ سلولی می‌شود (۲۵).

به طور کلی القاء مرگ برنامه‌ریزی شده سلولی یکی از رویکردهای جذاب در حوزه نانو به شمار می‌رود. مسیر مرگ سلولی می‌تواند شامل فعال‌سازی رویدادهای پروآپتوتیک اندامک میتوکندری در سلول باشد که با آزاد سازی سیتوکروم C از آن آغاز می‌شود. علاوه بر این اثرات نانوذرات نقره در افزایش بیان ژن پروتئاز کاسپاز ۳ در سلول‌های سرطانی و القاء مرگ برنامه‌ریزی

پیدا می‌کنند اما به‌طور قابل توجهی سمیت سلولی و آپوپتوز را القا نمی‌کنند و این نکته در زمینه عدم سمیت سلولی این نانوذره بر روی سلول‌های نرمال و سالم بسیار حایز اهمیت است که بتوان در آینده به عنوان کاندید دارویی ضدسرطان مورد استفاده قرار گیرد (۲۷). بدیهی است که شناسایی اهمیت الگوی بیان ژن‌های آپوپتوزی در پاسخ به فعالیت متاستازی داروهای ضدسرطانی حائز اهمیت است. بنابراین بررسی‌های بیشتری برای اثبات اینکه پروفایل بیانی mRNA این ژن می‌تواند در پاسخ به درمان ضروری است.

### نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست آمده از این مطالعه استفاده درمانی نانوذرات  $TiO_2$  را در سلول‌های سرطانی کولون نشان داد. طبق این بررسی‌ها مطالعات بالینی روی مدل حیوانی و انسانی برای تأیید اثر نانوذرات و همچنین تأثیر این نانوذره بر روی رده سلولی سالم و نرمال ضروری می‌باشد. بنابراین استفاده از نانوذرات  $TiO_2$  در افزایش بیان برخی ژن‌های پروآپوپتوزی می‌تواند مؤثر باشد. می‌توان بر اساس این تحقیق و تحقیقات پیشین نتیجه گرفت که نانوذره  $TiO_2$  اثرات ضد سرطانی قدرتمندی بر سلول‌های سرطانی دارد و مشتقات این ترکیب در آینده می‌تواند نقش مهمی در درمان این نوع از سرطان‌ها بازی کنند. بنابراین در صورتی که پروسه بالینی این نانوذره تأیید شود، این نانوذرات می‌توانند در موارد بالینی برای بیماران مبتلا به سرطان کولون در آینده به کار گرفته شوند.

### سپاس و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد رشته سلولی و مولکولی خانم فائزه شکرالهی

شده سلولی در مطالعات مختلف نشان داده شده است (۲۶). در مطالعه ما به دنبال تیمار سلول‌های سرطانی HT29 میزان بیان ژن‌های آپوپتوزی کاسپاز ۳ و ۹ با روش Real Time PCR مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج نشان داد که بعد از تیمار سلول‌ها میزان بیان ژن‌های مورد مطالعه افزایش بیان چشمگیری دارند که بیانگر القای آپوپتوز در سلول‌های HT29 می‌باشد. همچنین نتایج نشان داد که نانوذرات  $TiO_2$  می‌توانند آپوپتوز را القا کنند که توسط رنگ‌آمیزی DAPI و فلوسیتومتری نشان داده شد.

یکی از موضوعات مهم در زمینه استفاده از نانوذرات فلزی در درمان سرطان، عدم سمیت سلولی نانوذرات بر روی سلول‌های نرمال است. مطالعات نشان می‌دهد که نانوذرات  $TiO_2$  بر رده‌های سلول سرطانی تأثیر بیشتری دارد که این پدیده به دلیل اثر مستقیم آن‌ها بر روی سامانه تنفسی سلول در میتوکندری می‌باشد. بنابراین با توجه به میزان فعالیت بالای میتوکندری در فرایند تنفس سلول‌های سرطانی نسبت به سلول‌های طبیعی، بستر مناسبی برای نانوذره  $TiO_2$  تخریب سلول‌های سرطانی فراهم می‌شود. یکی دیگر از دلایل تفاوت‌های ریخت‌شناسی بین غشاء سلول‌های سرطانی و طبیعی از لحاظ تفاوت اندازه منافذ آن‌ها می‌باشد. همچنین اختلاف در شکل، اندازه و بار سطحی نانوذرات عامل دیگر در تفاوت میزان سمیت نانوذرات بین سلول‌های سرطانی و نرمال می‌باشد. برون (Brune) و همکاران، تأثیر نانوذرات  $TiO_2$  را بر روی اپی‌تلیال گوارشی در شرایط آزمایشگاهی و بدن موجود زنده مورد مطالعه قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که نانوذرات  $TiO_2$  از اپی‌تلیال ایلئوم و کولون عبور کرده و آگلومره می‌شود. در شرایط آزمایشگاهی این نانوذرات در سلول‌های M و سلول‌های مخاطی تجمع

### تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

است که با حمایت دانشگاه آزاد اسلامی به اجرا درآمده است. بدین وسیله از تمامی افرادی که در انجام این تحقیق همکاری نموده‌اند کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### References:

1. Salata O. Applications of nanoparticles in biology and medicine. *J Nanobiotechnology* 2004; 2: 3.
2. Liang XJ, Chen C, Zhao Y, et al. Biopharmaceutics and therapeutic potential of engineered nanomaterials. *Curr Drug Metab* 2008; 9(8): 697-709.
3. Bae KH, Chung HJ, Park TG. Nanomaterials for cancer therapy and imaging. *Mol Cells* 2011; 31(4): 295-302.
4. Zhang G, Zeng X, Li P. Nanomaterials in cancer-therapy drug delivery system. *J Biomed Nanotechnol* 2013; 9(5): 741-50.
5. Chen Y, Chen H, Shi J. Drug delivery/imaging multifunctionality of mesoporous silica-based composite nanostructures. *Expert Opin Drug Deliv* 2014; 11(6):917-30.
6. Zaimy MA, Saffarzadeh N, Mohammadi A, et al. New methods in the diagnosis of cancer and gene therapy of cancer based on nanoparticles. *Cancer Gene Ther* 2017; 24(6): 233-43.
7. Pérez-Herrero E, Fernández-Medarde A. Advanced targeted therapies in cancer: Drug nanocarriers, the future of chemotherapy. *Eur J Pharm Biopharm* 2015; 93: 52-79.
8. Estanqueiro M, Amaral MH, Conceição J, et al. Nanotechnological carriers for cancer chemotherapy: the state of the art. *Colloids Surf B Biointerfaces* 2015; 126: 631-48.
9. Ali I, Lone MN, Suhail M, et al. Advances in Nanocarriers for Anticancer Drugs Delivery. *Curr Med Chem* 2016; 23(20): 2159-87.
10. Peer D, Karp JM, Hong S, et al. Nanocarriers as an emerging platform for cancer therapy. *Nat Nanotechnol* 2007; 2(12): 751-60.
11. Shi H, Magaye R, Castranova V, et al. Titanium dioxide nanoparticles: a review of current toxicological data. *Part Fibre Toxicol* 2013; 10: 15.
12. Wang Y, Cui H, Zhou J, et al. Cytotoxicity, DNA damage, and apoptosis induced by titanium dioxide nanoparticles in human non-small cell lung cancer A549 cells. *Environ Sci Pollut Res Int* 2015; 22(7): 5519-30.
13. Tariq K, Ghias K. Colorectal cancer carcinogenesis: a review of mechanisms. *Cancer Biol Med* 2016; 13(1): 120-35.
14. Carethers JM, Jung BH. Genetics and genetic biomarkers in sporadic colorectal cancer. *Gastroenterology* 2015; 149(5): 1177-90.
15. Edwards MS, Chadda SD, Zhao Z, et al. A systematic review of treatment guidelines for metastatic colorectal cancer. *Colorectal Dis* 2012; 14(2): e31-47.
16. Bharali DJ, Khalil M, Gurbuz M, et al. Nanoparticles and cancer therapy: a concise review with emphasis on dendrimers. *Int J Nanomedicine* 2009; 4: 1-7.
17. Elmore S. Apoptosis: a review of programmed cell death. *Toxicol Pathol* 2007; 35(4): 495-516.
18. Fernald K, Kurokawa M. Evading apoptosis in cancer. *Trends Cell Biol* 2013; 23(12): 620-33.
19. Kiess W, Gallaher B. Hormonal control of programmed cell death/apoptosis. *Eur J Endocrinol* 1998; 138(5): 482-91.
20. Gmeiner WH, Ghosh S. Nanotechnology for cancer treatment. *Nanotechnol Rev* 2015; 3(2): 111-22.
21. Scatena R. Mitochondria and cancer: a growing role in apoptosis, cancer cell metabolism and dedifferentiation. *Adv Exp Med Biol* 2012; 942: 287-308.

22. Nicolson GL. Cell membrane fluid-mosaic structure and cancer metastasis. *Cancer Res* 2015; 75(7): 1169-76.
23. Garcia-Contreras R, Scougall-Vilchis RJ, Contreras-Bulnes R, et al. Effects of TiO<sub>2</sub> nanoparticles on cytotoxic action of chemotherapeutic drugs against a human oral squamous cell carcinoma cell line. *In Vivo* 2014; 28(2): 209-15.
24. Chellappa M, Anjaneyulu U, Manivasagam G, et al. Preparation and evaluation of the cytotoxic nature of TiO<sub>2</sub> nanoparticles by direct contact method. *Int J Nanomedicine* 2015; 10 Suppl 1: 31-41.
25. Dubey A, Goswami M, Yadav K, et al. Oxidative stress and nano-toxicity induced by TiO<sub>2</sub> and ZnO on WAG cell line. *PLoS One* 2015; 10(5): e0127493.
26. Ghavami S, Hashemi M, Ande SR, et al. Apoptosis and cancer: mutations within caspase genes. *J Med Genet* 2009; 46(8): 497-510.
27. Brun E, Barreau F, Veronesi G, et al. Titanium dioxide nanoparticle impact and translocation through ex vivo, in vivo and in vitro gut epithelia. *Part Fibre Toxicol* 2014; 11: 13.

Original Article

# Cytotoxic Effects of Titanium Dioxide Nanoparticles on Colon Cancer Cell Line (HT29) and Analysis of Caspase-3 and 9 Gene Expression Using Real Time PCR and Flow Cytometry

F. Shokrolahi (MSc)<sup>1\*</sup>, E. Aliasgari (PhD)<sup>1\*\*</sup>, A. Mirzaie (PhD)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of Biology, East Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Department of Biology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

(Received 16 Jan, 2018 Accepted 24 Jun, 2018)

## Abstract

**Background:** Today, titanium dioxide (TiO<sub>2</sub>) nanoparticles present extensive therapeutic applications. The present study was conducted to investigate the cytotoxicity of TiO<sub>2</sub> on colon cancer cell line (HT29), and analyze the expression of caspase-3 and 9 genes.

**Materials and Methods:** The present experimental study used the MTT assay to examine the cytotoxicity of 3.125, 6.25, 12.5, 25, 50 and 100 µg/ml concentrations of TiO<sub>2</sub> nanoparticles on cell line HT29. After the treatment of HT29 cells with IC<sub>50</sub> concentration of TiO<sub>2</sub>, the gene expression levels of caspase-3 and caspase-9 were investigated and compared with the reference gene of GAPDH using real time PCR. DAPI staining and flow cytometry were ultimately used to confirm apoptosis in HT29 cells.

**Results:** The treatment of HT29 cells with different concentrations of TiO<sub>2</sub> showed that TiO<sub>2</sub> nanoparticles at 50 and 100 µg/ml concentrations present the highest cytotoxicity, which was statistically significant (P<0.05). Moreover, the expression of caspase-3 gene was found to be significantly upregulated by 2.0±69.13 (P<0.001) and that of caspase-9 gene by 3.0±46.29 (P<0.001) in HT29 cell lines treated with TiO<sub>2</sub> nanoparticles for 24 hours. The results of DAPI staining and flow cytometry also confirmed apoptosis in HT29 cells.

**Conclusion:** According to the obtained results, TiO<sub>2</sub> nanoparticles can be recommended as prospective medicinal candidates for pharmaceutical purposes, although further studies are required in this field.

**Keywords:** TiO<sub>2</sub> nanoparticle, colon cancer, apoptosis, real time PCR, flow cytometry

©Iran South Med J.All right reserved

Cite this article as: Shokrolahi F, Aliasgari E, Mirzaie A. Cytotoxic Effects of Titanium Dioxide Nanoparticles on Colon Cancer Cell Line (HT29) and Analysis of Caspase-3 and 9 Gene Expression Using Real Time PCR and Flow Cytometry. Iran South Med J 2019;21(6):426-438

Copyright © 2019 Shokrolahi, et al This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

\*\*Address for correspondence: Department of Biology, East Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E.mail: ealiasgari@iauet.ac.ir

\*ORCID: 0000-0002-1708-8868

\*\*ORCID: 0000-0003-0512-4224

Website: <http://bpums.ac.ir>

Journal Address: <http://ismj.bpums.ac.ir>