

Stem cell in management of osteochondral defect

Mohammed Zaki Abd El-hak Bassiouni

الخلايا الجزرية في علاج العيوب العظمية الغضروفية للمفاصل المقدمة: العيوب الغضروفية هي الآفات التي يمكن أن تسبب الألم والعجز الوظيفي للمفاصل، مع تطور محتمل للتهاب عظمي غضروف في وقت مبكر. أمراض المفاصل تمثل عبئاً كبيراً على المجتمع طبياً واجتماعياً واقتصادياً، ولذلك فإن نسبة هذه الأمراض في المسنين يزداد حثماً. تركيب الغضاريف المفصلي: التنظيم النطاقي ذات أهمية وظيفية، وحجم المناطق يتفاوت بين المفاصل وبين الأجناس المختلفة. الخلايا في الطبقات المختلفة تختلف في الحجم والشكل، والنشاط الأيضي في البشر البالغين، كثافة الخلية هي الأعلى على سطح المفصل ويتناقص مع زيادة المسافة عن سطح، وكذلك مع التقدم في السن في كل منطقة من النسيج. الغضروف المفصلي ويكون من أربع طبقات أفقية: • المنطقة السطحية. • المنطقة الانتقالية. • المنطقة العميقة. • مناطق الغضاريف متقلسة. أسباب عيوب الغضاريف المفصلي: 1. العيوب البوريرية الرضيية للغضروف المفصلي (الاعتلال المفصلي الرضي، والعيوب الغضروفية) 2. الكسور العظمية الغضروفية (الغضروف المفصلي، اشتراك العظام) 3. أمراض الغضاريف التنسكية: الالتهابات العظمية الغضروفية 4. سوء المحازاه الميكانيكي للغضروف المفصلي لا يظهر سوى قدرة محدودة للإصلاح نظراً لعدم وجود آليات متصلة للإصلاح في الغضاريف المفصليات الناضجة. عيوب الغضروف التي تمتد حتى العظام تحت الغضروف تحمل بعض القدرة على الإصلاح مع تشكيل الغضاريف الجديدة وربما يرجع ذلك إلى الإفراج عن نخاع العظام والخلايا الجذعية المشتقة من العظام والكامنة تحت الغضروف. قد يؤدي تنسك لاحق إلى التهاب المفاصل، الذي يتميز بخلل تنظيمي في معدل دوران الأنسجة في الغضاريف والعظام تحت الغضروف المفصلي. الخلايا الجزرية: الخلايا الجزرية هي مجموعة من الخلايا ذاتية التجدد التي تسلك القدر على الخضوع لتمايز لسلالات عديده، البشر تنشأ من الخلايا الجزرية النهائية، البوبيض المخصبة، تطويرها من خلال عملية تكاثر الخلايا و تمايزها. ويمكن تصنيف الخلايا الجذعية إلى أربعة أنواع واسعة على أساس أصلهم: • الخلايا الجذعية من الأجنحة. • الخلايا الجذعية من الجنين. • الخلايا الجذعية من الحبل السري. • والخلايا الجذعية من البالغين. هناك الكثير من القضايا الأخلاقية، السياسية والدينية المتعلقة باستخدام الخلايا الجذعية الجنينية. في المقابل، وبشكل عام يلقي استخدام الخلايا الجزرية الوسيطه ذاتيه المنشا بعد الولادة قبولاً لدى المجتمع. استخدام الخلايا الجزرية الوسيطه يقلل فرصه تكون الأورام بالمقارنة بنظرائهم من الخلايا الجنينية، وتتوفر مصدر ذاتي المنشأ للخلايا و بذلك تقضي على المخاوف المتعلقة برفض الأنسجة و انتقال الامراض. لجميع هذه العوامل كان هناك اهتمام كبير في مجال استخدام التطبيقات السريرية للخلايا الجزرية الوسيطه في هندسة الأنسجه لتطبيقها في اصلاح و تجديد الأنسجه. خصائص الخلايا الجذعية الوسيطه: 1. ذاتيه التجدد: هو القدرة على توليد نسخ مطابقة لأنفسهم من خلال التقسيم الميتوzioni على مدى فترات زمنية طويلة. 2. المرونة: ذلك هو قدرة الخلايا الجذعية البالغة للحصول على الأنماط الظاهرية الناضجة التي تختلف من الأنسجة الأصلية. 3. الفاعلية: ويمكن أيضاً أن الخلايا الجذعية أن تصنف على أنها المحفرة، مكتملة النمو، ومتعدده القدرة. تمايز الخلايا الجذعية لتكون الغضروف: الخلايا الجذعية الوسيطه تظهر القدرة على التمايز إلى خلايا الاوستيوبلاست، الغضروفية، والخلايا الشحميه في ظل ظروف زراعه مناسبه في التجارب المختبريه. وقد تبين تمايز الخلايا الجذعية الوسيطه إلى خلايا غضروفية عندما يتم زراعتها في وجود الجلوكوز و محفز النمو بيتا 3. مصدر الخلايا الجذعية الوسيطه لاصلاح الغضاريف: تقد تم عزل خلايا بخصائص الخلايا الجذعية من العديد من الأنسجة البالغه المختلفة بما في ذلك نخاع العظام والكبد ولب الأسنان، والسمحاق، الجلد، والأنسجة الدهنية، العضلات الهيكليه، ووسادة الدهون الزلاليه. الدعائم: المواد الحيوية على حد سواء الطبيعية والاصطناعية بدأت في لعب أدوار أساسية في مجال

الطب التجديدي المتسع سريعا. هذه المصفوفات تسهيل توصيل الخلايا وعوامل النمو، وإدارة تكوين أنسجة جديدة، وتقديم دعم النشاط الحيوي للأنسجة النامية. الدعامات المواد الطبيعية وتشمل الكولاجين، الليفين، الجينات، الأجاروز، الهيالورونين والكيتوزان. الدعامات المواد الاصطناعية تشمل حمض البوليلاكتيك والبوليجليكوليك ومشتقاتها. عوامل النمو: عوامل النمو هي عباره عن جزيئات اشاريه تؤثر في سلوك الخلايا الفضروفيه والخلايا الجزعويه الوسيطه، و بعيدا عن الدعامات المناسبه، زراعه الخلايا الجزعويه الوسيطه يتطلب أيضا استخدام عوامل النمو والتمايز التي من شأنها أن تحفز مسارات محددة التمايز والحفاظ على النمط الظاهري للخلية الفضروفية. وهناك عدد كبير من هذه العوامل تؤثر على اصلاح الفضروف و منها عوامل النمو المحوله ، عامل النمو الذي يشبه الانسولين، عامل نمو الخلية الليفية، و بروتينات العظام المخلقه. تطبيقات الخلايا الجزعويه الوسيطه في اصلاح الفضروف:أ- التجارب على الحيوانات: تطبيق استخدام الخلايا الجزعويه الوسيطه كمصدر خلوي لاصلاح العيوب الفضروفيه للمفاصل سريريا، من المهم جدا ضمان ضمان الاستقرار الظاهري و مدي الملائمه الوظيفيه لهذه الخلايا. من اجل سلامه المرضي، اي مخاطر عدم استقرار زراعه الخلايا يجب استبعادها قبل تطبيق استخدام الخلايا الجزعويه الوسيطه في اصلاح الفضروف. من الواضح ان البيئه الخارجيه ليست مماثله للحالة السريريه. في البيئه الطبيعيه للمفاصل، قد تصرف الخلايا الجزعويه الوسيطه بطريقه مختلفه لذا يجب التحقق في النماذج الحيوانيه او لا.ب- التجارب على البشر في الوقت الحالي هناك بعض التقارير النادره عن زراعه الخلايا الجزعويه الموسعيه ذاتيه المنشا المستخرجه من المخاع العظمي لاصلاح عيوب الفضاريف المفصليه في ركبه الانسان المصايه او في علاج الاتهاب العظمي الفضروفوي بمفصل الركبه. واحد النقطة الرئيسية المتعلقة بجميع الدراسات الحيوانية او البشرية هو أنه حتى الان لم يتضح بعد ما إذا كانت الخلايا المزروعة تسهم بشكل مباشر في الإصلاح الوظيفي للغضروف المفصلي. الخلايا المزروعة يمكن أن تؤثر على التجدد بشكل غير مباشر، عن طريق افراز السيتوكينات ، عوامل النمو، أو مثبطات العوامل الأخرى ذات التأثير الأحيائي، من خلال العمل على العظم تحت الغضروف، وخصوصا عند استخدام العلاجات الجراحية المعنية بنزيف من العظم تحت الغضروف، وهذا النسيج (العظم تحت الغضروف) يمكن أن يكون بعد ذلك مصدر أساسي لإصلاح الغضروف. لا يزال هناك عدم وجود نماذج حيوانية مصممة بشكل مناسب مع تدابير التصدي لنتائج كمية المتابعة من الخلايا ودورها في تجديد الغضروف.