

Stem cell in management of osteochondral defect

Mohammed Zaki Abd El-hak Bassiouni

الخلايا الجزعية في علاج العيوب العظمية الغضروفية للمفاصل المقدمه: العيوب الغضروفية هي الآفات التي يمكن أن تسبب الألم والعجز الوظيفي للمفاصل، مع تطور محتمل لالتهاب عظمي غضروفي في وقت مبكر. أمراض المفاصل تمثل عبئا كبيرا على المجتمع طبيا و اجتماعيا و اقتصاديا، ولذلك فإن نسبة هذه الأمراض في المسنين يزداد حتما. تركيب الغضاريف المفصليّة: 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 ويتكون من أربع طبقات أفقية: • المنطقة السطحية. • المنطقة الانتقالية. • المنطقة العميقة. • مناطق الغضاريف متكلسة. أسباب عيوب الغضاريف المفصليّة: 1. العيوب البؤرية الرضوية للغضروف المفصلي (الاعتلال المفصلي الرضوي، والعيوب الغضروفية) 2. الكسور العظمية الغضروفية (الغضروف المفصلي، اشتراك العظام) 3. أمراض الغضاريف التنكسية: التهابات العظمية الغضروفية 4. سوء المحازاه الميكانيكية للمفصل الغضروف المفصلي لا يظهر سوى قدرة محدودة للإصلاح نظرا لعدم وجود آليات متصلة للإصلاح في الغضاريف المفصليّة الناضجة. عيوب الغضروف التي تمتد حتى العظم تحت الغضروف تحمل بعض القدرة على الإصلاح مع تشكيل الغضاريف الجديد وربما يرجع ذلك إلى الإفراج عن نخاع العظام والخلايا الجذعية المشتقة من العظام و الكامنة تحت الغضروف. قد يؤدي تنكس لاحق الي التهاب المفاصل، الذي يتميز بخلل تنظيمي في معدل دوران الأنسجة في الغضاريف والعظام تحت الغضروف المفصلي. الخلايا الجذعية: الخلايا الجذعية هي مجموعته من الخلايا ذاتية التجدد التي تسلك القدره علي الخضوع لتمييز لسلاسل عديده، بالبشر تنشأ من الخلايا الجزعية النهائي، البويضه المخصبه، تطویرها من خلال عمليه تكاثر الخلايا و تمايزها. ويمكن تصنيف الخلايا الجذعية إلى أربعة أنواع واسعة على أساس أصلهم: • الخلايا الجذعية من الأجنة. • الخلايا الجذعية من الجنين. • الخلايا الجذعية من الحبل السري. • والخلايا الجذعية من البالغين. هناك الكثير من القضايا الأخلاقية، السياسية و الدينيه المتعلقة باستخدام الخلايا الجزعية الجنينية. في المقابل، وبشكل عام يلقي استخدام الخلايا الجزعية الوسيطة ذاتيه المنشأ بعد الولاده قبولاً لدى المجتمع. استخدام الخلايا الجزعية الوسيطة يقلل فرصه تكوين الاورام بالمقارنه بنظرائهن من الخلايا الجنينية، وتوفر مصدر ذاتي المنشأ للخلايا و بذلك تقضي علي المخاوف المتعلقة برفض الانسجه و انتقال الامراض. لجميع هذه العوامل كان هناك اهتمام كبير في مجال استخدام التطبيقات السريرية للخلايا الجزعية الوسيطة في هندسه الانسجه لتطبيقها في اصلاح و تجديد الانسجه. خصائص الخلايا الجذعية الوسيطة: 1. ذاتيه التجدد: هو القدرة على توليد نسخ مطابقه لأنفسهم من خلال التقسيم المیتوزي على مدى فترات زمنية طويلة. 2. المرونه: ذلك هو قدرة الخلايا الجذعية البالغة للحصول على الأنماط الظاهرية الناضجة التي تختلف من الأنسجة الأصلية. 3. الفاعليه: ويمكن أيضا أن الخلايا الجذعية أن تصنف على أنها المحفزة، مكتملة النمو، ومتعدده القدره. تميز الخلايا الجذعية لتكوين الغضروف: الخلايا الجذعية الوسيطة تظهر القدره علي التمايز الي خلايا الاوستيوبلاست، الغضروفية، والخلايا الشحميه في ظل ظروف زراعه مناسبه في التجارب المختبريه. و قد تبين تمايز الخلايا الجزعية الوسيطة الي خلايا غضروفية عندما يتم زراعتها في وجود الجلوكوز و محفز النمو بيتا 3. مصدر الخلايا الجذعية الوسيطة لاصلاح الغضاريف: وقد تم عزل خلايا بخصائص الخلايا الجذعية من العديد من الأنسجة البالغه المختلفه بما في ذلك نخاع العظام والكبد ولب الأسنان، والسمحاق، الجلد، والأنسجة الدهنية، العضلات الهيكلية، ووسادة الدهون الزلاليه. الدعائم: المواد الحيوية على حد سواء الطبيعى والاصطناعية بدأت في لعب أدوار أساسية في مجال

الطب التجديدي المتوسع سريعاً. هذه المصفوفات تسهيل توصيل الخلايا وعوامل النمو، وإدارة تكوين أنسجة جديدة، وتقديم دعم النشاط الحيوي للأنسجة النامية. الدعائم المواد الطبيعية وتشمل الكولاجين، الليفين، الجينات، الأجاروز، الهيالورونين والكيروزان. الدعائم المواد الاصطناعية تشمل حمض البوليلاكتيك والبوليجليكوليك ومشتقاتها. عوامل النمو: عوامل النمو هي عبارة عن جزيئات إشارية تؤثر في سلوك الخلايا الغضروفية و الخلايا الجزعية الوسيطة، بعيداً عن الدعائم المناسبة، زراعة الخلايا الجزعية الوسيطة يتطلب أيضاً استخدام عوامل النمو والتماييز التي من شأنها أن تحفز مسارات محددة التمايز والحفاظ على النمط الظاهري للخلية الغضروفية. وهناك عدد كبير من هذه العوامل تؤثر على إصلاح الغضروف و منها عوامل النمو المحولة ، عامل النمو الذي يشبه الأنسولين، عامل نمو الخلية الليفية، و بروتينات العظام المخلقة. تطبيقات الخلايا الجزعية الوسيطة في إصلاح الغضروف: أ- التجارب على الحيوانات: لتطبيق استخدام الخلايا الجزعية الوسيطة كمصدر خلوي لإصلاح العيوب الغضروفية للمفاصل سريرياً، من المهم جداً ضمان ضمان الاستقرار الظاهري و مدي الملائمة الوظيفية لهذه الخلايا. من أجل سلامة المريض، أي مخاطر عدم استقرار زراعة الخلايا يجب استبعادها قبل تطبيق استخدام الخلايا الجزعية الوسيطة في إصلاح الغضروف. من الواضح أن البيئة الخارجية ليست مماثلة للحالة السريرية. في البيئة الطبيعية للمفاصل، قد تتصرف الخلايا الجزعية الوسيطة بطريقة مختلفة لذا يجب التحقق في النماذج الحيوانية أولاً. ب- التجارب على البشر في الوقت الحالي هناك بعض التقارير النادرة عن زراعة الخلايا الجزعية الموسعة ذاتية المنشأ المستخرجة من المخاع العظمي لإصلاح عيوب الغضاريف المفصليّة في ركبته الإنسان المصابه أو في علاج التهاب العظمي الغضروفي بمفصل الركبة. واحد النقطة الرئيسية المتعلقة بجميع الدراسات الحيوانية أو البشرية هو أنه حتى الآن 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 إفراز السيتوكينات ، عوامل النمو، أو مثبطات العوامل الأخرى ذات التأثير الأحيائي، من خلال العمل على العظم تحت الغضروف، وخصوصاً 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.