

論文内容要旨

Genetic diagnosis of Neurofibromatosis type I
(von Recklinghausen's disease) and establishment of NF1-specific induced pluripotent stem cells (iPSCs) for the study of disease mechanisms

Neurofibromatosis type I (von Recklinghausen's disease) の
遺伝子診断および同疾患特異的 induced pluripotent stem cells
(iPSCs) のインテグレーションフリー・フィーダー細胞フリー・
無血清培養系での樹立による疾患研究

主指導教員：岡本 哲治 教授
(医歯薬保健学研究科 分子口腔医学・顎顔面外科学)

副指導教員：栗原 英見 教授
(医歯薬保健学研究科 歯周病態学)

副指導教員：兼松 隆 教授
(医歯薬保健学研究科 細胞分子薬理学)

福谷 多恵子
(医歯薬保健学研究科 医歯薬学専攻)

【目的】 Neurofibromatosis type I (von Recklinghausen's disease) (NF1)は神経線維腫、カフェオレ斑などの皮膚病変を主症状とし、骨、眼、神経系などに様々な病変を生じる常染色体性優性の遺伝性疾患である。NF1の病原変異遺伝子は17番染色体長腕に位置し、その遺伝子産物 Neurofibromin(NF)は、癌抑制遺伝子として機能していると考えられているが、その発症機構は不明な点が多い。一方、このような遺伝性疾患の発症機構を解明するため、疾患特異的iPSCを用いた研究の有用性が注目されている。

本研究では、NF1と臨床診断された2例に対してNext Generation Sequencing(NGS)法などを用いて遺伝子解析を行うとともに、センダイウイルスベクター(SeVdp)、完全無血清及びフィーダー細胞フリーの培養系で、NF1由来末梢血リンパ球(PBMC)からNF1特異的iPSC(NF1-iPSC)の樹立・長期維持を試みた。さらに、各iPSCsの分化に伴うNF1遺伝子及び蛋白発現を検討し、疾患病態モデルとしての可能性を検討した。本研究は広島大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究承認研究(第H 58,72号)に基づいて行った。

【患者概要】 患者1(NF1-1)：37歳男性。2013年9月当科初診。15歳時にNF1の臨床診断を受けていた。初診時、顔面、背面等に神経線維腫及びカフェ・オレ斑、著明な下頸骨吸収及び病的骨折を認めた。先天性脛骨欠損、脊椎側弯症があったが、家族歴はなかった。

患者2(NF1-2)：48才女性。2015年5月当科初診。24歳時にNF1と臨床診断を受けていた。初診時、前腕・背部に神経線維腫及びカフェオレ斑を認めた。顎骨異常はなかった。右拍動性眼球突出に対し眼窩上壁骨欠損部再建術の既往があったが、家族歴はなかった。

【方法】 NGSには、次世代シーケンサーMiSeqを使用し、TrusightOne疾患パネル(illumina社)を用いて、患者PBMC及びNF1-iPSCs由来DNAの4813遺伝子の全exonの塩基配列を網羅的に解析した。また、*NFI*の染色体上でのコピー数をComparative Exome Quantification analyzer(CEQer)にて解析し、さらに標的遺伝子の絶対発現量をdroplet digital Polymerase Chain Reaction(ddPCR)法で検討した。

各PBMCをRD6F+IL-2無血清培地で6日間培養後、laminin処理6well-dishに1×10⁵/wellで播種し、SeVdp(KOSM)302LをMOI=6で2時間感染させた。iPSC誘導効率はalkaline phosphatase陽性コロニー数で評価した。各NF1-iPSCsのin vitroでの未分化性及び分化多能性は、未分化遺伝子(*Oct3/4*, *Sox-2*, *Rex1*)及び蛋白(*Oct3/4*, *Nanog*, SSEA-3, SSEA-4, Tra-1-60, Tra-1-81)発現をRevers Transcription-PCR(RT-PCR)法及び蛍光免疫染色法で検討した。分化多能性は、胚様体形成法及び免疫不全(SCID)マウス背部皮下でのteratoma形成能にて検討した。さらに、各iPSCsの未分化及び三胚葉への分化誘導時の*NFI*遺伝子・蛋白発現をddPCR及びwestern blotting法で検討した。また、神経分化過程での各種分化マーカー発現、Ras/MAPシグナル分子ERKのリン酸化、さらにペレット培養法での軟骨分化後、SCIDマウス背部皮下移植による軟骨・骨分化能についても比較検討した。

【結果】 NF1-2では*NFI*のexon40にCからTへの一塩基変異(rs137854552 C>T)を認め、同変異はarginineのstop codonへの置換を示唆した。NF1-1では*NFI*に明らかな変異を認めなかつたが、CEQerの結果17番染色体長腕*NFI*領域のread coverageが広範囲にわたり半減し、さらにddPCR解析で*NFI*のコピー数も半減していた。NF1-1-hiPSC及びNF1-2-hiPSCの誘導効率はそれぞれ0.124%及び0.088%であった。いずれの

NF1-iPSCs も未分化遺伝子・蛋白を発現し、さらに *in vitro* 及び *in vivo* で三胚葉への分化多能性を有していた。両 NF1-iPSCs とも未分化状態では、NF1 遺伝子・蛋白発現は著しく低値を示したが、分化に伴い上昇した。分化 NF1-1-iPSCs における *NFI* mRNA 発現は WT-iPSC のそれと比較し半減していたが、NF1-2-iPSC では差を認めなかった。一方、両 NF1-iPSCs の NF1 蛋白発現は WT-iPSCs の約 1/2 に減少していた。また、神経分化に伴い、WT-iPSC と比較して両 NF1-iPSCs では早期に S-100 陽性細胞が出現し、さらに ERK リン酸化も維持あるいは上昇傾向を示した。さらに、*in vitro* 及び *in vivo* での軟骨・骨分化誘導の結果、NF1-1-iPSC は WT-iPSCs に類似した骨分化を示したが、NF1-2-iPSCs では骨分化が遅延していた。

【結論】無血清及び無フィーダー培養系を用いて NF1-iPSCs の樹立及び長期維持に成功した。2 症例の NF1 で臨床症状や経過が大きく異なるのは、*NFI* 変異の質的差異を反映している可能性が示唆された。また、各 NF1-iPSCs においても *NFI* の欠失や変異は維持されており、さらに神経分化や軟骨・骨分化能にも差を示したことから、NF1 の分子・細胞レベルでの病態解明や、疾患モデルとして創薬スクリーニングへの応用や治療法の開発研究に有用であると考えられた。