

Játra jako model pro studium principů regenerace a regulace funkcí buněčných systémů

Jan Vondráček

Játra a jejich základní funkce

Játra hrají kritickou úlohu při udržování homeostázy v organismu:

- zásadní úloha v **metabolismu** organismu;
- **degradace endogenních látek; detoxifikace** xenobiotik;
- **exokrinní** (tvorba žluči – metabolismus lipidů, exkrece toxických látek) i **endokrinní žláza** (erythropoetin, tvorba vitamínu D3);
- **tvorba složek krve;**
- **imunitní orgán;**

Játra a jejich základní funkce

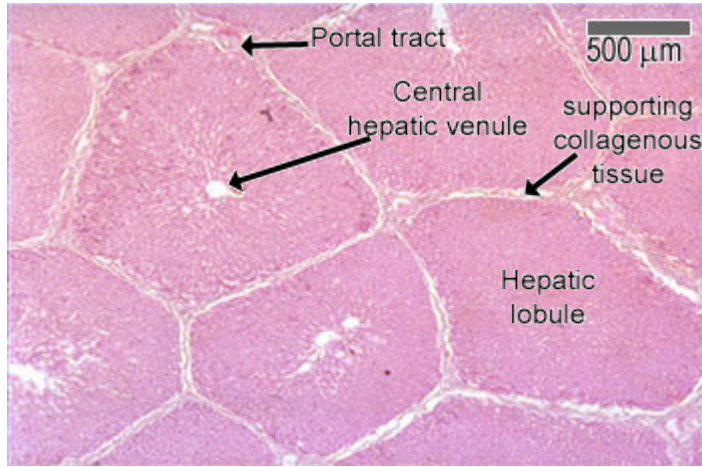
- ▶ játra jsou poškozována celou řadou toxikantů a dalších faktorů;
- ▶ udržení funkčních jater je zcela zásadní pro udržení základních životních funkcí - **unikátní schopnost regenerace**;



Játra a jejich základní funkce

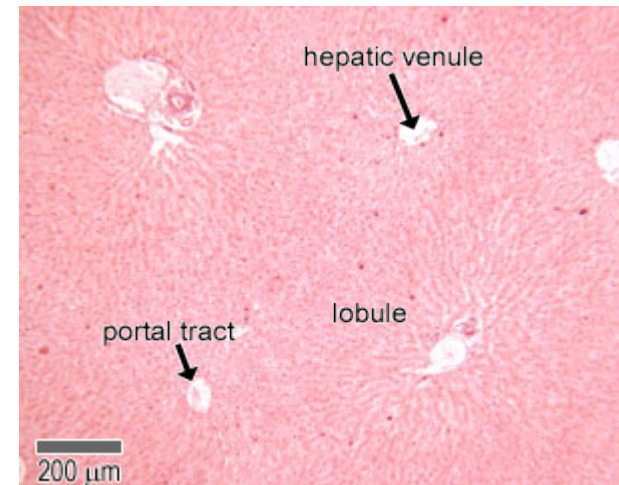
1. stavba jater;
2. jaterní zonace a její principy;
3. základní principy regenerace, „kmenové“ buňky jater

Histologie jater

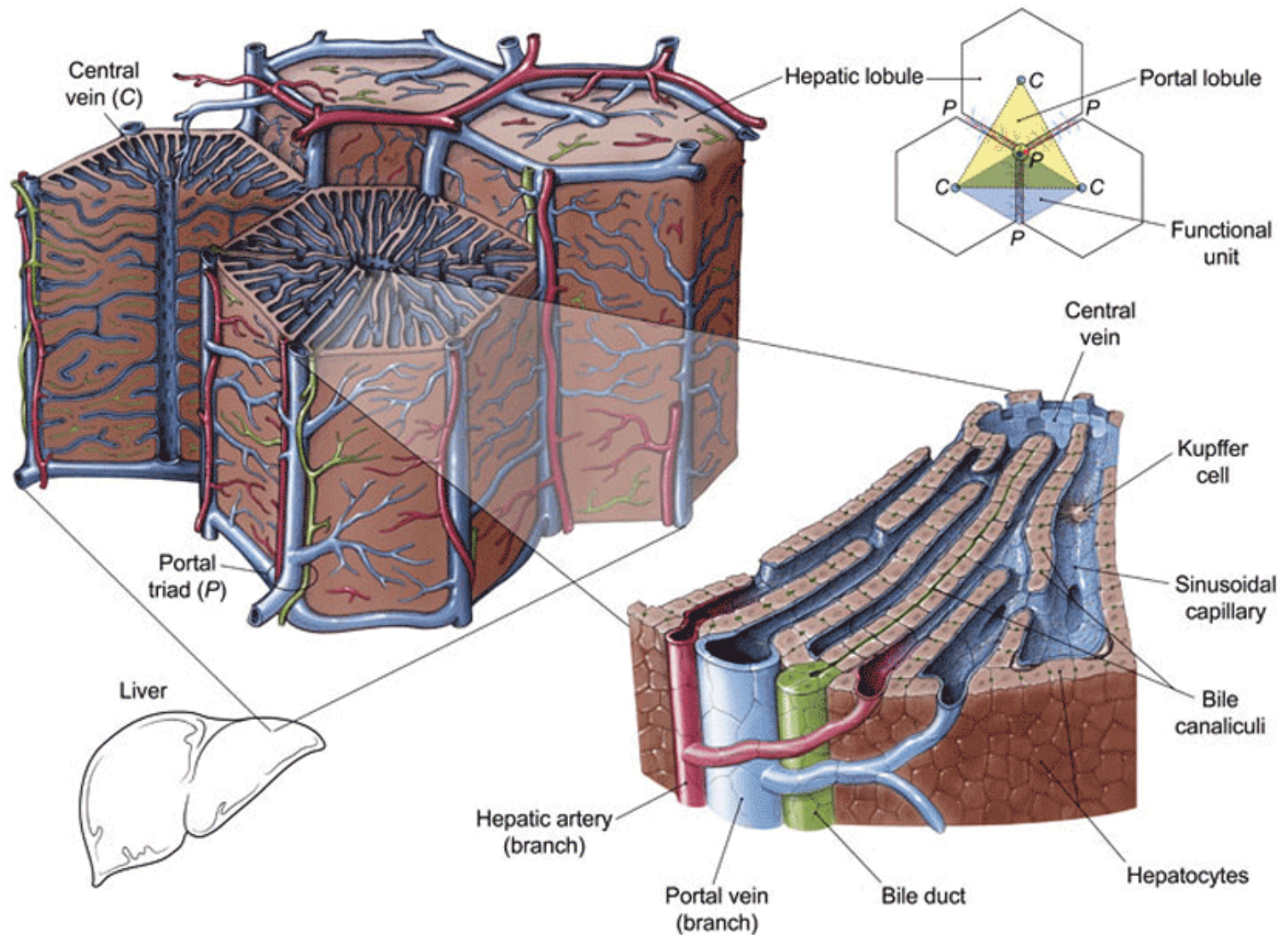


játra prasete

játra králíka

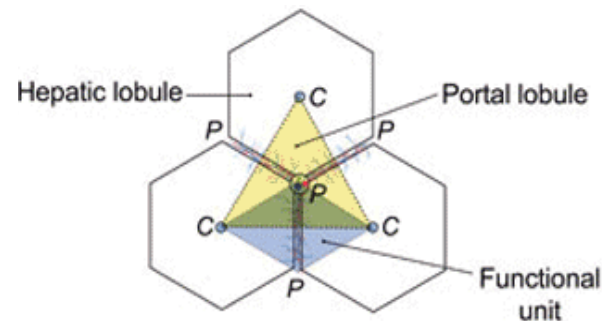
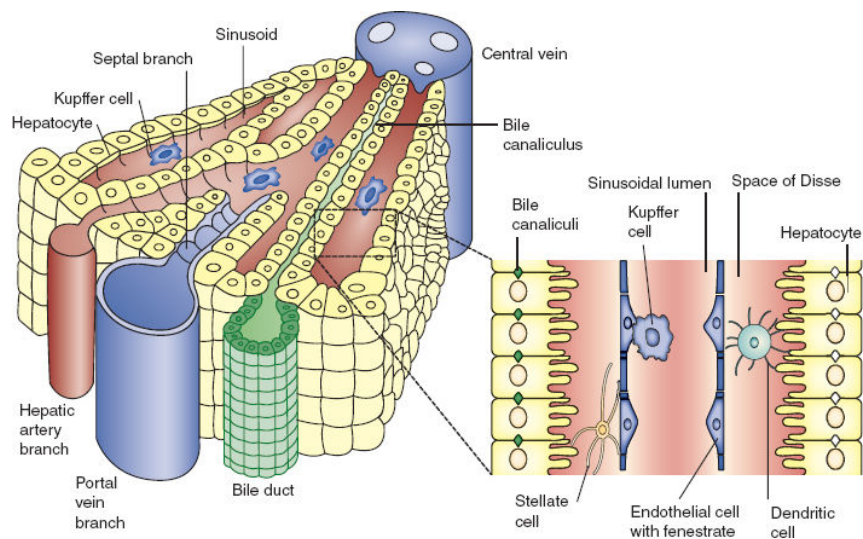


Mikroskopická anatomie jater



Členění jater na strukturní podjednotky

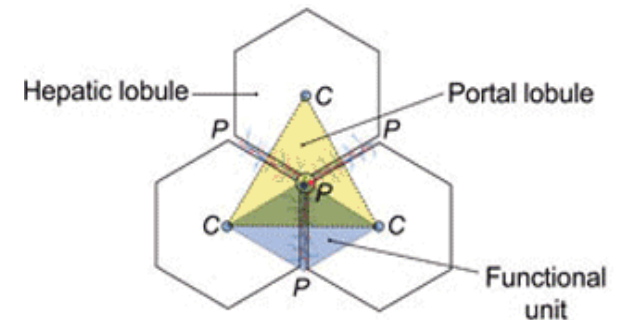
Nature Rev. Immunol. (2006) 6: 244-251



Jaterní lalůček

- **polygonální** útvar ohraničený velmi tenkou vrstvou kolagenního vaziva; v něm je tzv. **portální triáda** – céva napojená na vrátnicovou žílu (*v. portae*), céva napojená na jaterní tepnu (*a. hepatica*) a žlučový kanálek.
- je složený z trámců **hepatocytů** oddělených **jaterními sinusoidami**;
- uprostřed se nachází **centrální žíla**, která odvádí krev do jaterní žíly;

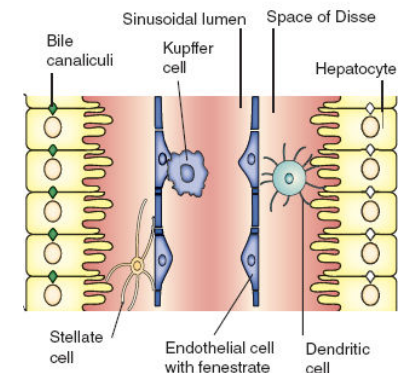
Členění jater na funkční podjednotky



- **portální lalůček** - část jaterního parenchymu, která má vrcholy ve třech centrálních žilách a jeho středem je portální triáda (tvoří trojúhelník); je to oblast, ze které odchází žluč do žlučovodu;
- **primární jaterní acinus** – tvar oválu (dvou spojených trojúhelníků) - nejmenší funkční jednotka jaterního parenchymu; definice jaterní zonace; vrcholem trojúhelníků – 2 centrální žíly;

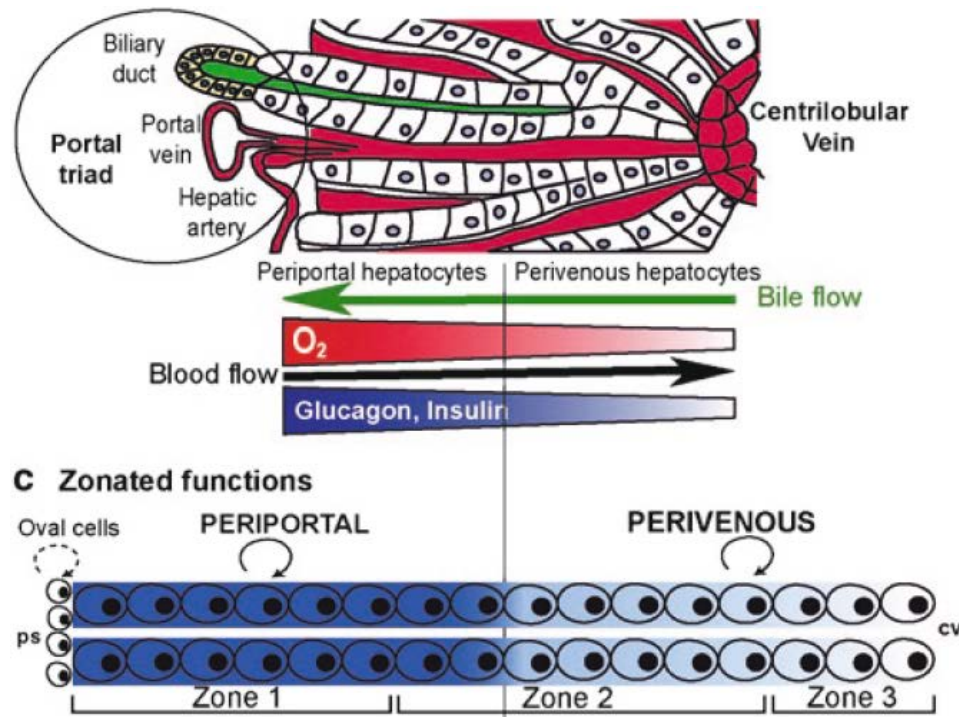
Buňky jater

- **hepatocyty** – většina buněk jaterního parenchymu – jaterní epitelální buňky uspořádané do trámců;
- **endoteliální buňky** cév a venózních sinusoidů;
- na povrchu endoteliálních buněk – diferencované makrofágy - **Kupfferovy buňky**;
- mezi endotelem krevních sinusoid a hepatocyty se nachází štěrbina označovaná jako **Disseho prostor** probíhá zde výměna látek mezi krví a hepatocyty – hvězdicovité (stellate cells) **Itovy buňky** – podílejí se na uskladnění tuků a metabolismu vitamínu A;
- **epiteliální buňky žlučových kanálků**;



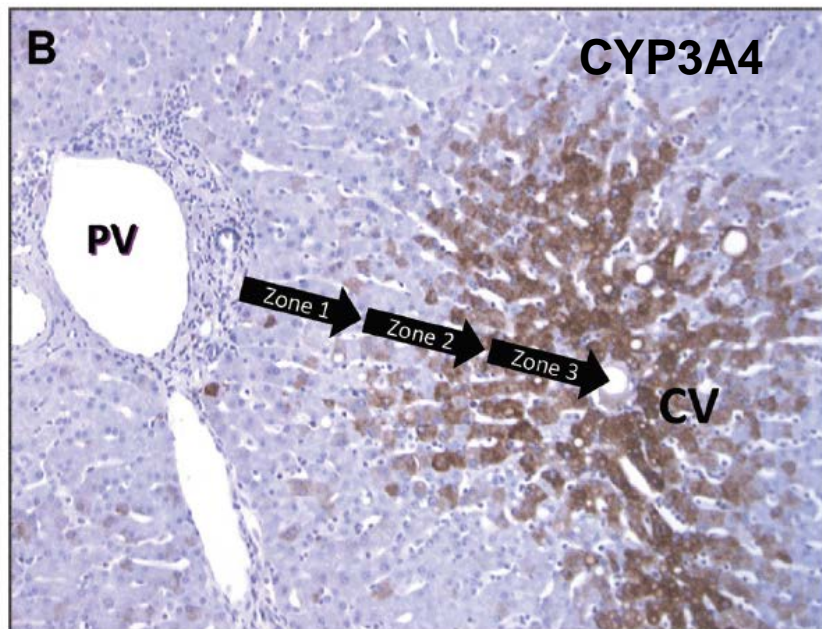
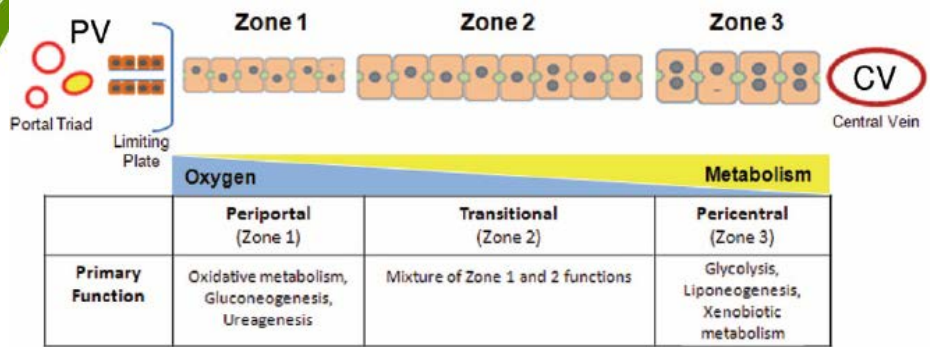
Hepatocyty a jaterní zonace

- **hepatocyt** – klíčová buňka definující funkce jater – 80% veškerých jaterních buněk;
- přestože se z morfologického hlediska jeví jako uniformní buněčná populace, ve skutečnosti jsou **hepatocyty rozlišené funkčně, v závislosti na jaterní zonaci !!!**



*S.P.S. Monga (ed.),
Molecular Pathology of Liver
Diseases, Springer, 2011*

Hepatocyty a jaterní zonace



Crit. Rev. Toxicol. (2012) 42(6): 501–548

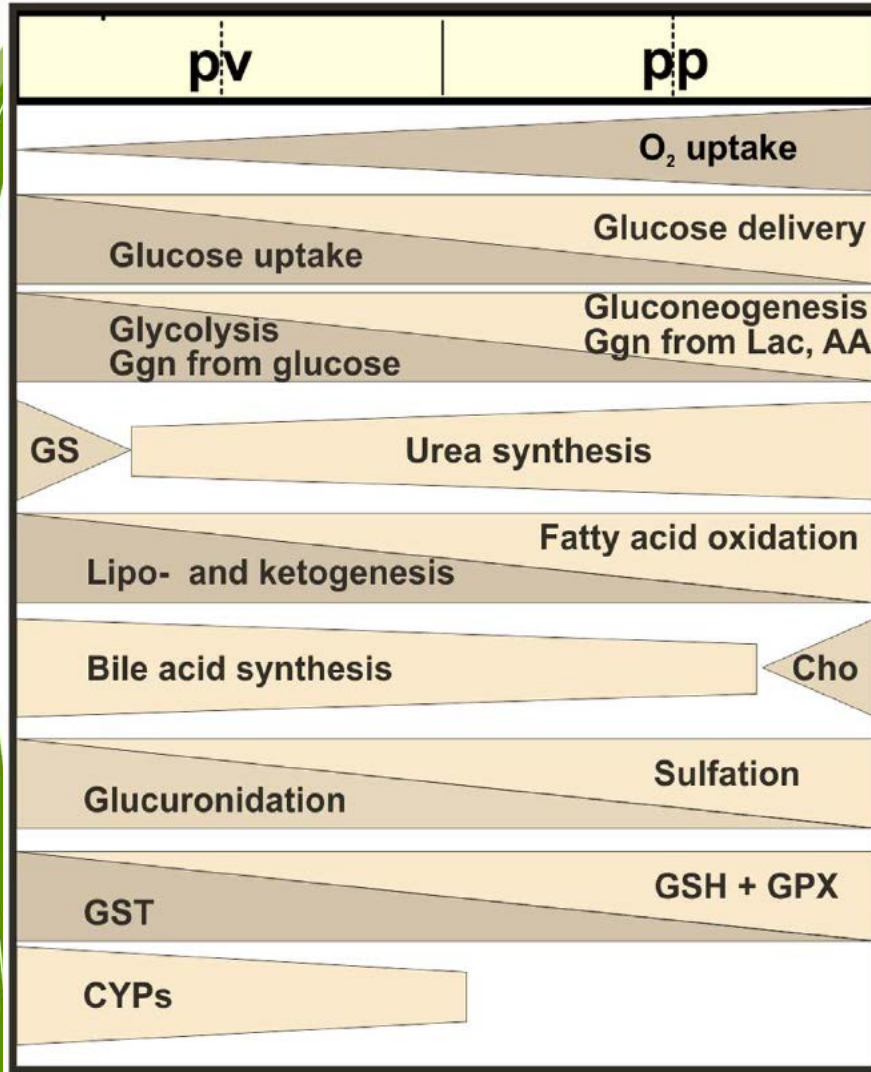
z hlediska funkce a vlastností rozlišujeme hepatocyty:

periportální (dobré zásobení O_2 a živinami, více mitochondrií, méně hladkého ER - oxidativní metabolismus - β -oxidace mastných kyselin, glukoneogeneze, proteosyntéza, syntéza močoviny);

perivenózní (horší zásobení O_2 , glykolýza, syntéza lipidů, biotransformace xenobiotik – souvisí s větším množstvím hladkého ER, syntéza glutaminu);

někdy členěny na **zónu I, II (přechodná) a III**;

Jaterní zonace metabolismu

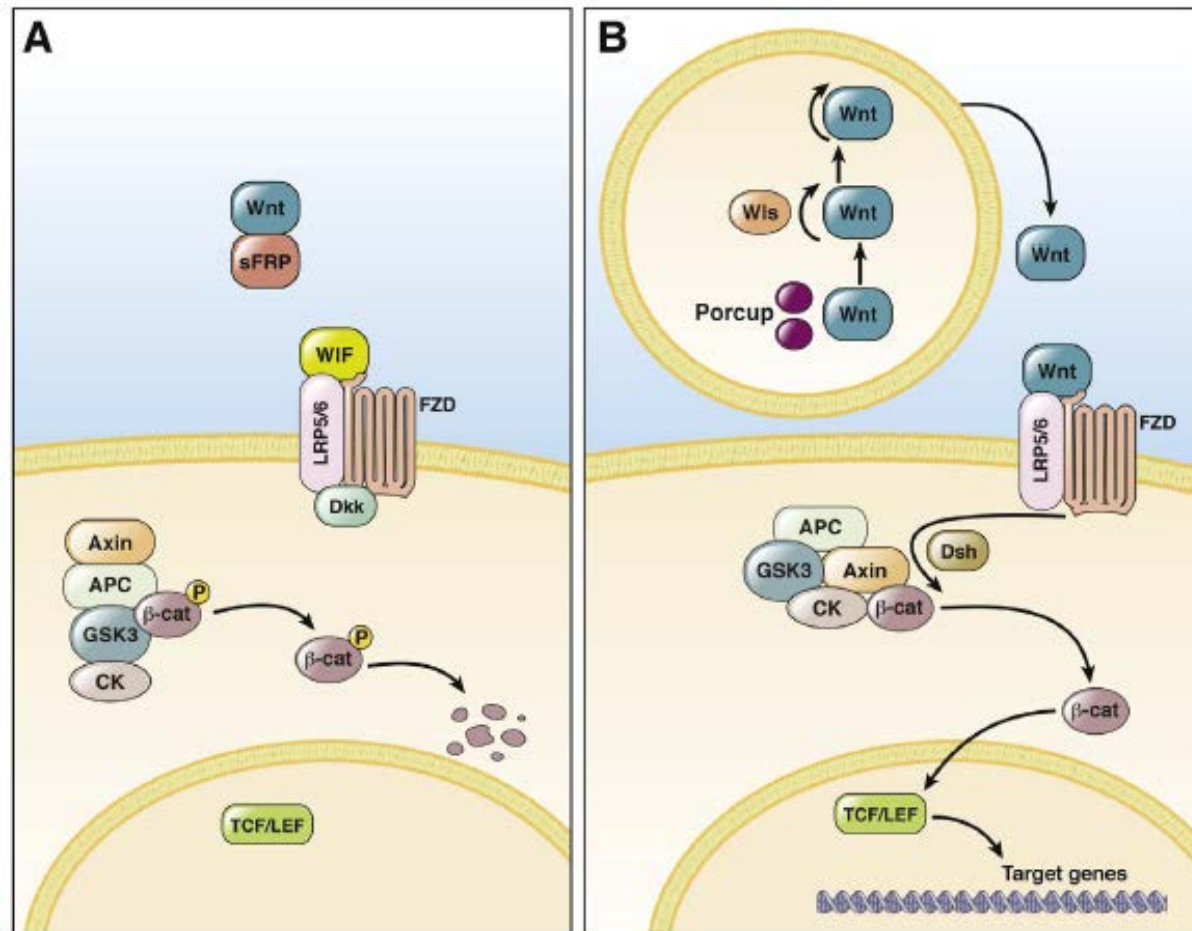


- ▶ nejvýraznější pro **metabolismus glukózy** (glukoneogeneze v periportální oblasti zatímco glykolýza probíhá zejména v perivenózní oblasti);
- ▶ je však ovlivněn i **metabolismus lipidů, žlučových kyselin a xenobiotik**;
- ▶ **metabolismus dusíkatých sloučenin** – konečným produktem v periportální oblasti je močovina, zatímco v perivenózních hepatocytech je to glutamin – př. působení Wnt dráhy – významným cílovým genem pro β -katenin je glutamin syntetáza;

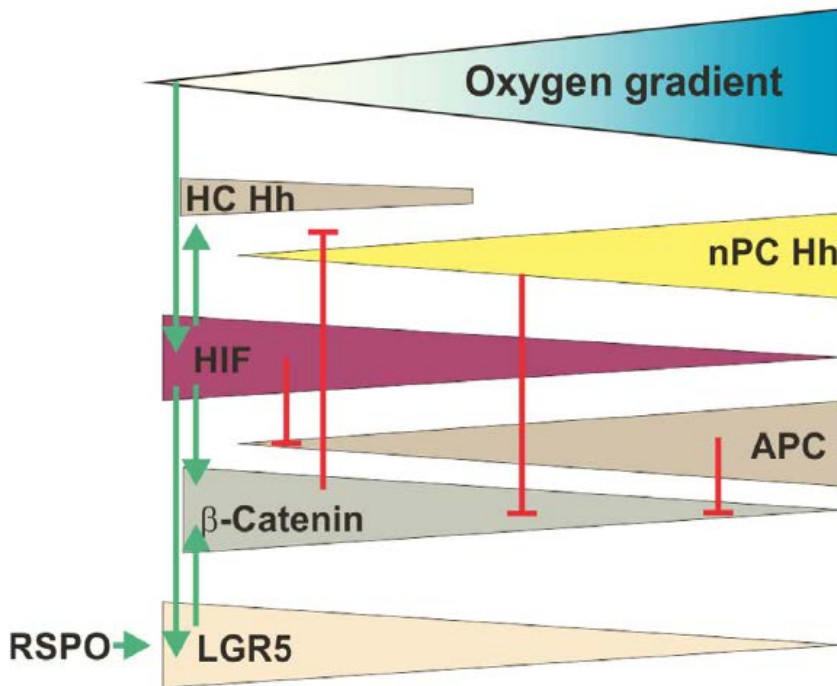
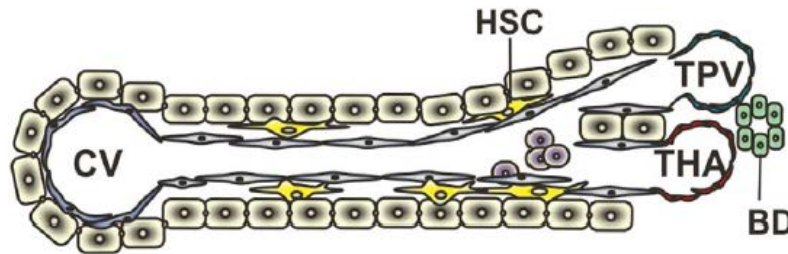
Mechanismy a signální dráhy řídící jaterní zonaci

- **významnou roli v regulaci jaterní zonace** – funkční diferenciaci zralých hepatocytů – hraje **Wnt/ β -kateninová signální dráha**, resp. gradient její aktivity;
- vedle toho se zde uplatňují ale také **další transkripční faktory**, jejichž aktivita může mít gradientový charakter – pravděpodobně nejvýznamnějším příkladem je hepatocytární jaderný faktor alfa – **hepatocyte nuclear factor α – HNF4 α** ;
- **obě dráhy** spolu interagují jak v regulaci základních buněčných funkcí diferencovaných hepatocytů, tak **mají zásadní dopad na procesy spojené s regenerací jater a rozvojem jaterních onemocnění, včetně hepatokarcinogeneze**;
- **gradienty aktivity specifických signálních drah** tak mají význam nejen v embryogenezi/morfogenezi, ale také v regulaci funkcí diferencovaných buněk v dospělém organismu;

Wnt/ β -kateninová dráha v játrech

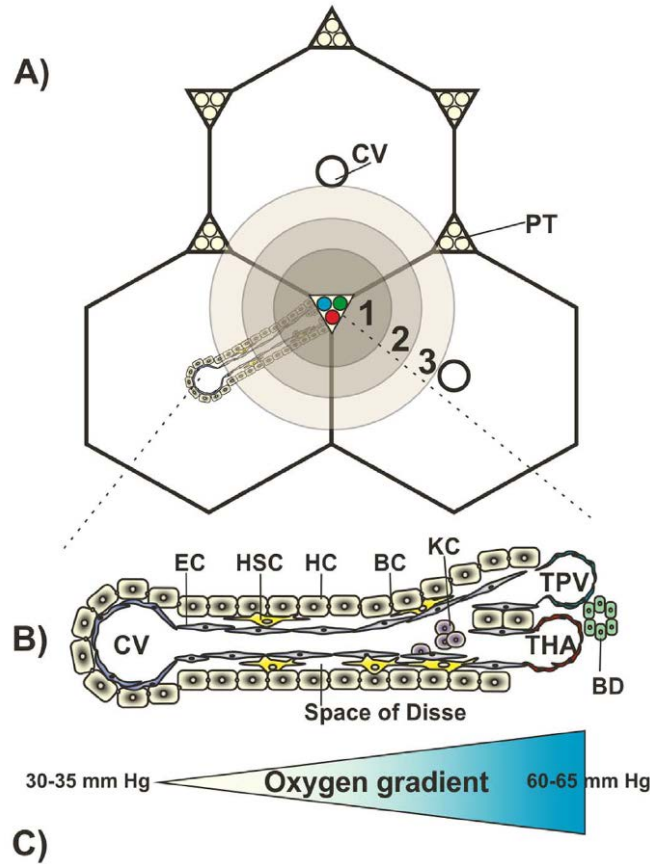


Gradient aktivity Wnt/ β -kateninová dráhy v játrech



- ▶ v periportálních hepatocytech – vysoká hladina APC – blokuje β -kateninovou signalizaci;
- ▶ v perivenózních hepatocytech – nízká hladina APC, aktivní β -kateninová dráha;
- ▶ aktivita β -kateninové dráhy je dále podpořena aktivací prostřednictvím Rspodin/LGR5 signalizace a modulována dalšími transkripčními faktory ($HIF1\alpha$);

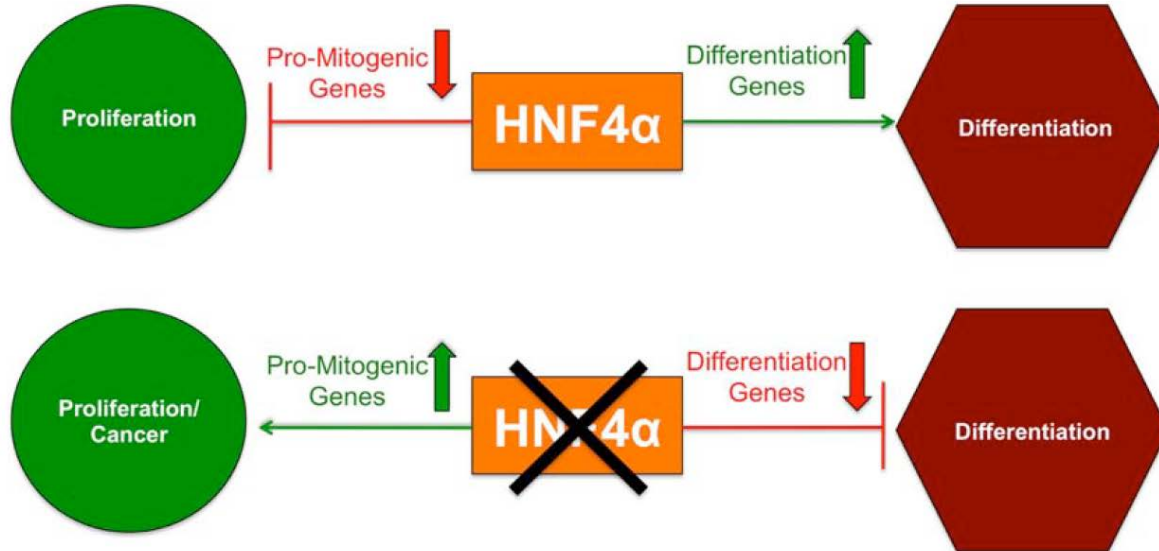
Jaterní zonace částečně souvisí s hladinou O_2



- ▶ parciální tlak kyslíku klesá od PP do PC oblasti;
- ▶ dostupnost O_2 může ovlivnit reakce metabolismu endogenních látek i xenobiotik;
- ▶ hladina kyslíku také ovlivňuje aktivitu proteinů regulovaných hypoxií, jako je HIF1 α ;

HNF4 α

- **HNF4 α** – jaderný receptor – transkripční faktor fungující jako homodimer;

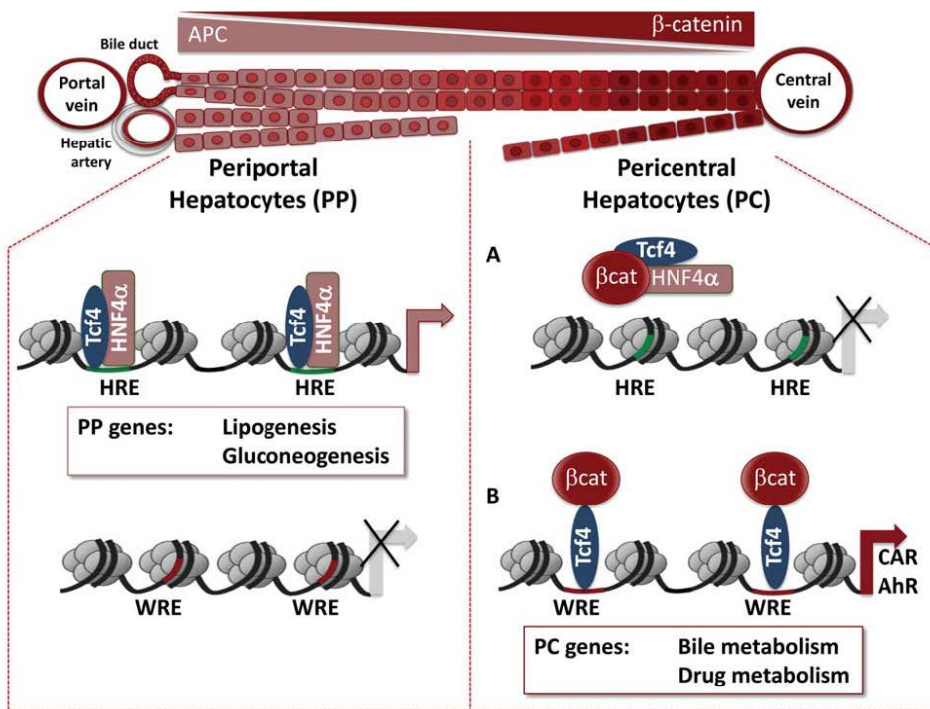


- v hepatocytech – **nízká hladina podporuje proliferaci, dediferenciaci, zatímco vysoká hladina podporuje diferenciaci;**

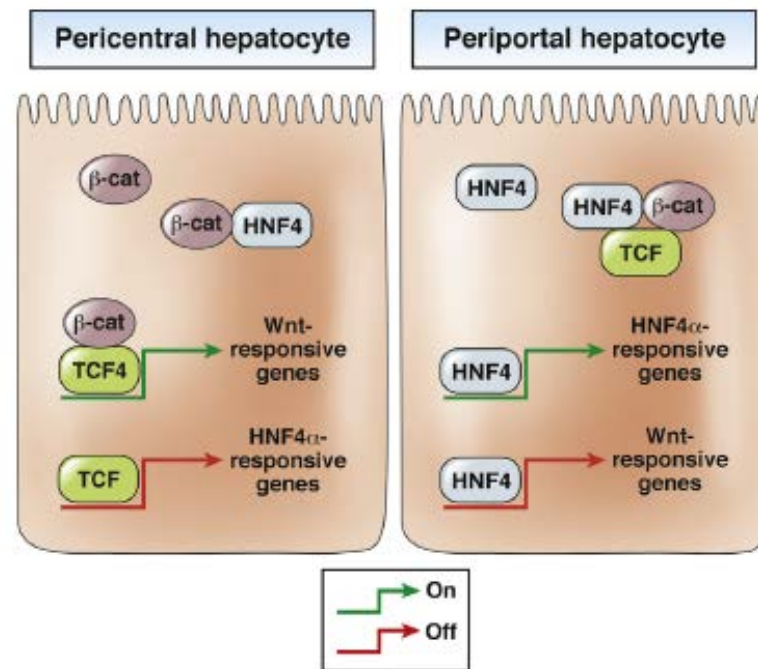
HNF4 α

- **HNF4 α** – vysoká hladina zejména v játrech a ledvinách;
- **přímo reguluje transkripci genů spojených s glykolýzou, glukoneogenezí, tvorbou močoviny, žlučových kyselin, metabolismem tuků, xenobiotik, tvorbou apolipoproteinů i faktorů podílejících se na srážení krve;**
- **spolupracuje s dalšími jadernými receptory kontrolujícími metabolismus v játrech** – konstitutivní androstanový receptor (CAR) pregnanový X receptor (PXR), receptor pro peroxizómové proliferátory α (PPAR α);

Rovnováha signalizace β -kateninu a HNF4 α definuje genovou expresi v hepatocytech

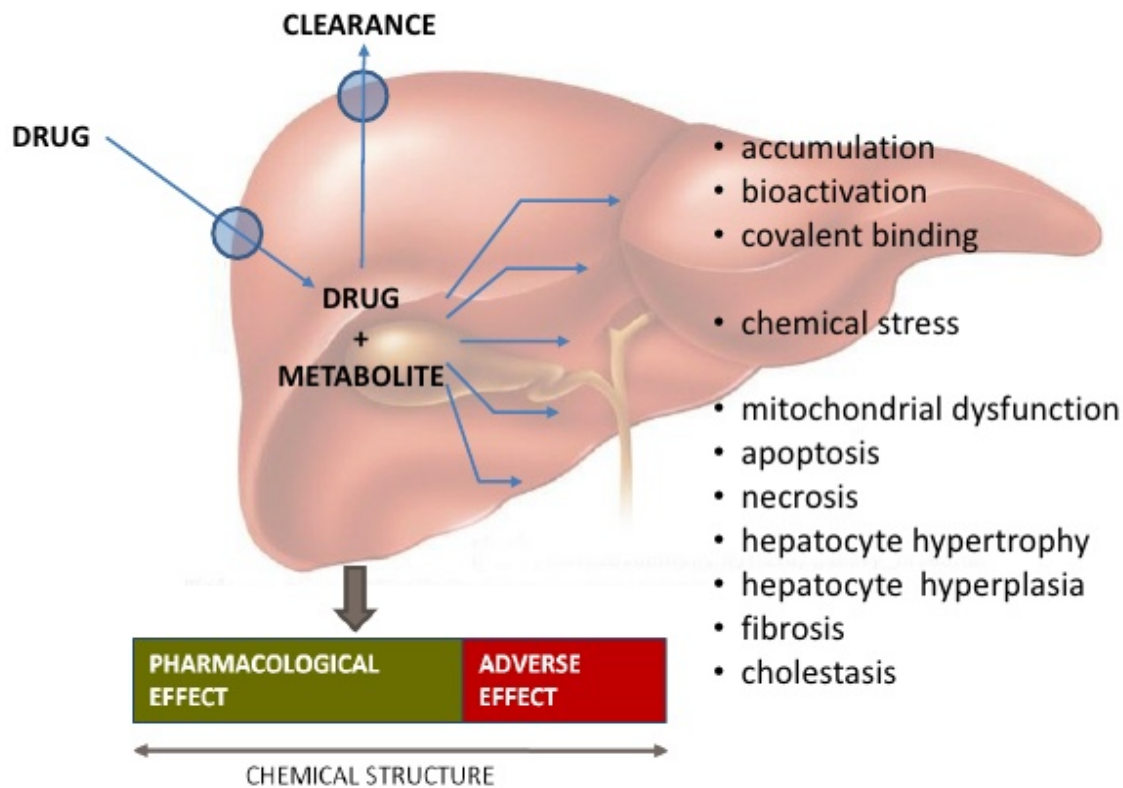


Hepatology (2014) 16: 2081 - 2082

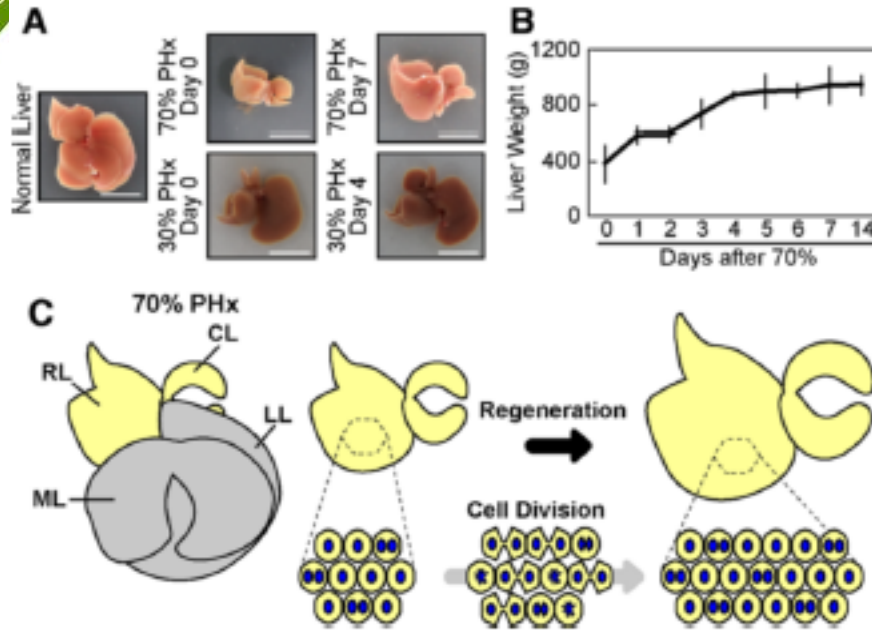


Gastroenterology (2015) 148:1294–1310

Játra jsou orgán vystavený toxickému působení řady látek – schopnost regenerace



Schopnost regenerace po částečné hepatektomii



Miyaoka and Miyajima *Cell Division* 2013, 8:8

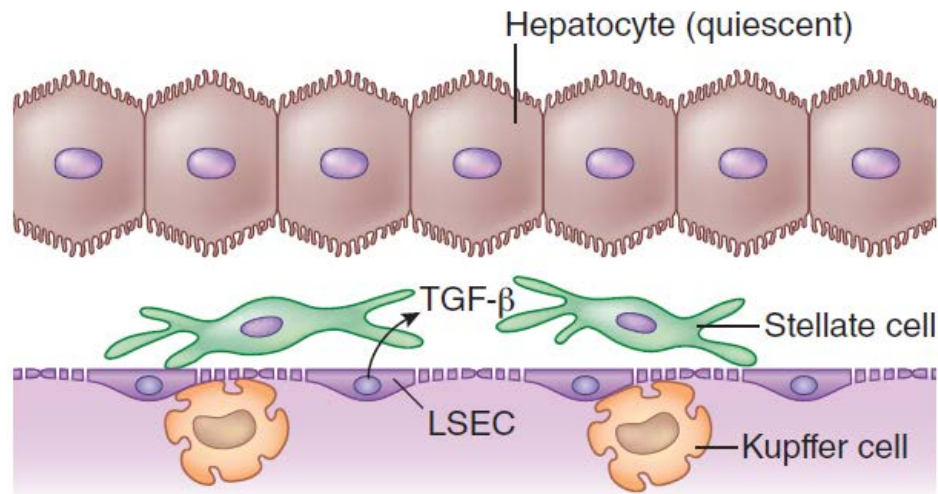
Regenerace po hepatektomii
=
hepatocyty
& buňky žlučového epitelu

Schopnost regenerace je
obrovská – 30 opakování –
odpovídá jedné buňce

Higgins GM, Anderson RM. Experimental pathology of the liver.
Arch Path Lab Med. 1931;12:186–202.

Hepatocyty jsou v klidovém stavu

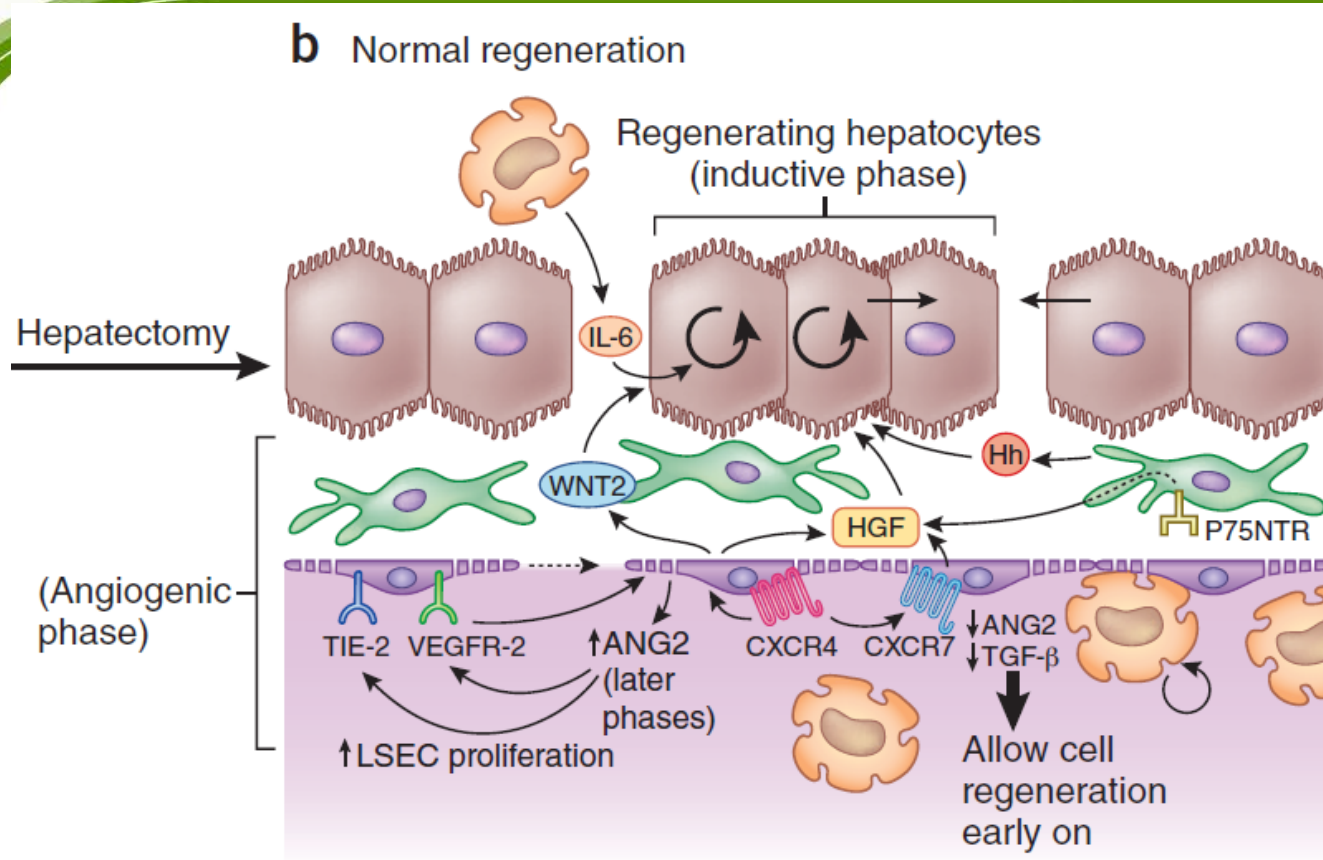
a Normal resting liver



Nature Med. (2014) 20: 857-869

- **TGF β** produkovaný sinusoidálními endoteliálními buňkami indukuje zástavu buněčného cyklu u hepatocytů – G₀ fáze buněčného cyklu;

Po hepatektomii nebo akutním poškození jater dochází k aktivaci proliferace hepatocytů a buněk ž. epitelu



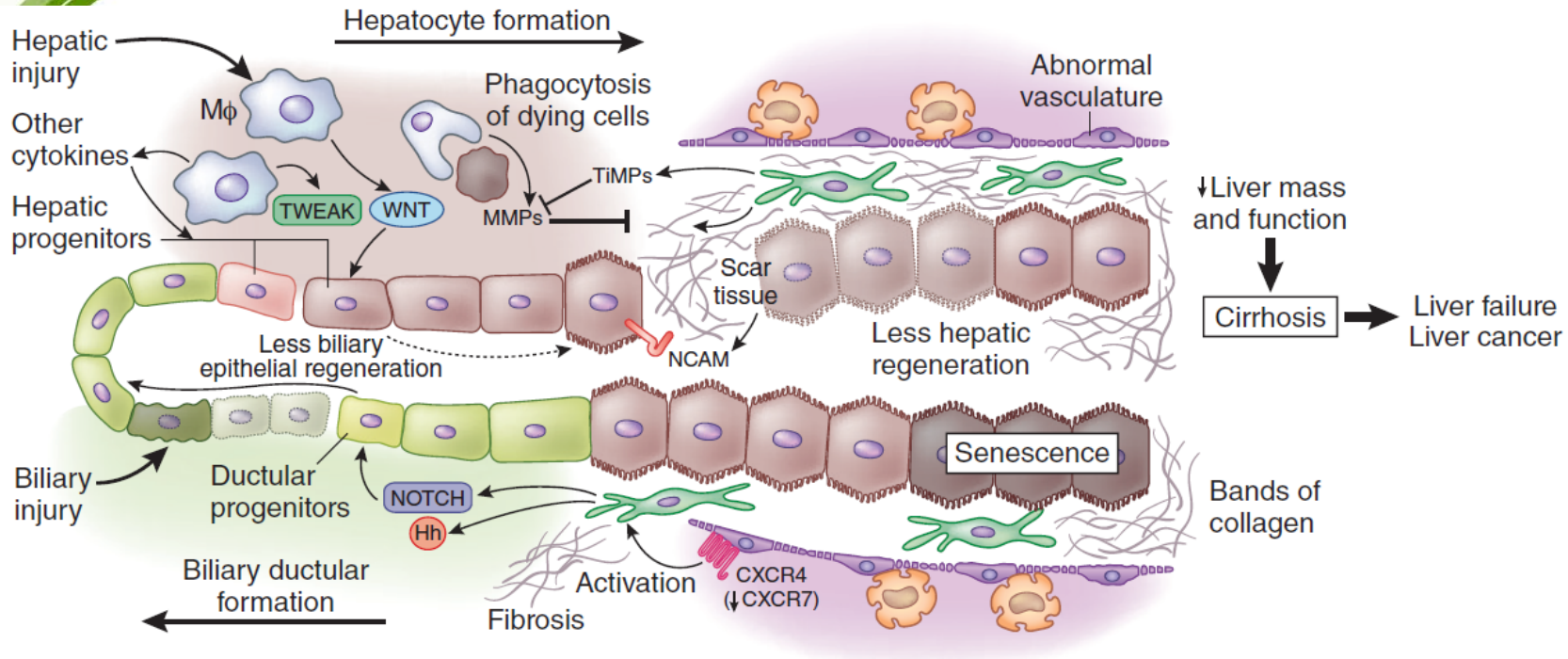
Nature Med. (2014) 20: 857-869

- solubilní faktory produkované endot. buňkami, Itoovými buňkami a Kupfferovými buňkami stimulují proliferaci hepatocytů a buněk žlučového epitelu;

Po hepatektomii nebo akutním poškození jater dochází k aktivaci proliferace hepatocytů a buněk ž. epitelu

- **koordinovaná mobilizace jaterních růstových faktorů, remodelace ECM a přísně kontrolovaná proliferace epiteliálních buněk;**
- endoteliální buňky neuvolňují TGF- β během časně fáze regenerace, naopak sekretují HGF, WNT2 a cytokiny (CXCR7, CXCR4); Itovy buňky produkují HGF a hedgehog (Hh), zatímco Kupfferovy buňky sekretují cytokin IL-6;
- to stimuluje proliferaci hepatocytů (spojenou s částečnou dediferenciací), následovanou proliferací neparenchymálních buněk;
- proces je velice rychlý – **7 -10 dní u myši, 6 – 8 týdnů u člověka;**
- **pro normální regeneraci nejsou v játrech třeba specializované populace kmenových buněk;**

Chronické poškození jater vede k aberantní regeneraci



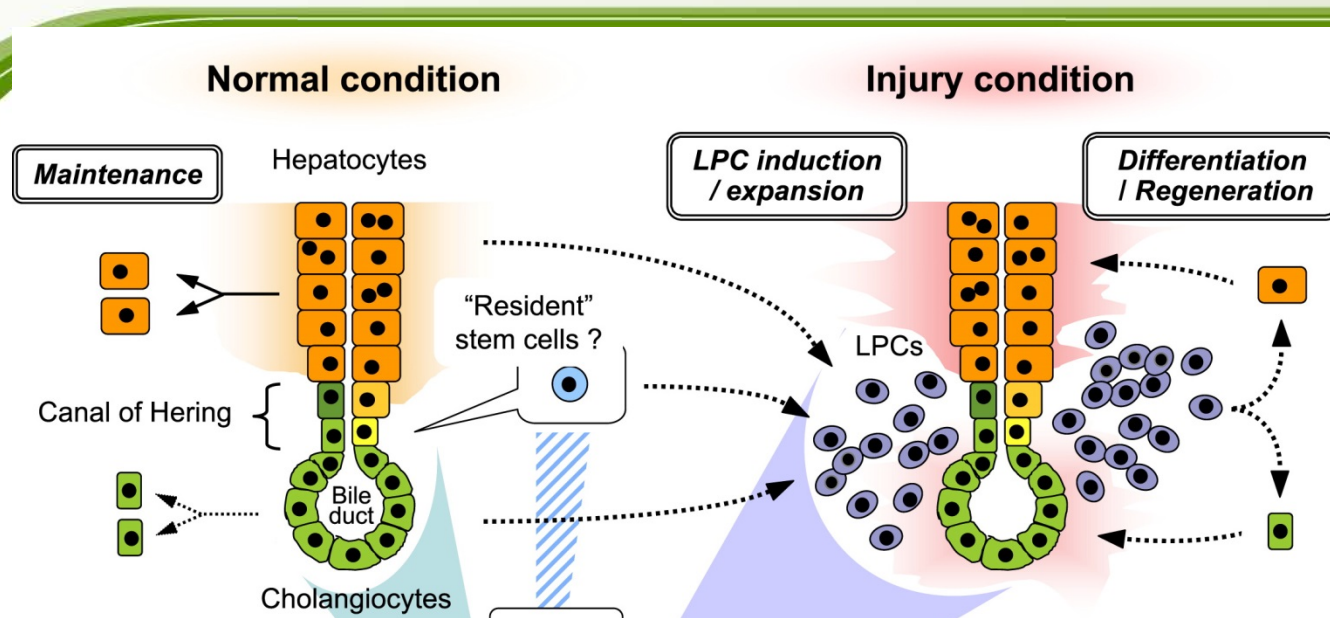
Nature Med. (2014) 20: 857-869

- chronické poškození jater (chronická hepatitida, alkohol) – masivní ukládání ECM, omezená proliferace hepatocytů a ž. epit. buněk – to vede k omezené regeneraci – zároveň probíhají procesy spojené s ukládáním vaziva – jaterní fibróza, cirhóza;

Po hepatektomii nebo akutním poškození jater dochází k aktivaci proliferace hepatocytů a buněk ž. epitelu

- nicméně i v podmínkách chronického poškození si játra udržují jistou schopnost regenerace – využití progenitorových buněk?
- duktulární reakce – tvorba bipotentních progenitorových buněk;
- to naznačuje velkou plasticitu jaterních buněk – možnost dediferenciace hepatocytů?, specifické populace progenitorových buněk?, perivenózní hepatocyty (vysoká aktivita β -kateninové dráhy) jako kmenové buňky jater?

„Adult liver progenitor cells“ – kontroverzní úloha v obnově jaterní tkáně



Cell Stem Cell (2014) 14: 561-574

Kontroverze:

- existují skutečné kmenové buňky v játrech?
- fakultativní kmenové buňky – hepatocyty, progenitorové buňky?
- pokud ano – které a kdy se zapojují?

K zamyšlení

- ▶ přestože morfologicky představují hepatocyty relativně homogenní populaci buněk, lze rozlišovat odlišné populace buněk jejichž funkční vlastnosti závisejí na jaterní zonaci;
- ▶ **gradienty tak** hrají významnou roli nejen morfogenní (v embryonálním vývoji), ale **mohou významně regulovat i funkce diferencovaných buněk v dospělých tkáních**; v játrech jsou dány jen aktivitou specifických signálních drah, ale také gradientem hladiny kyslíku (a metabolitů);
- ▶ **jaterní zonace daná gradientem aktivit transkripčních regulátorů**, jako jsou β -katenin a HNF4 α , hraje úlohu **v regulaci metabolismu hepatocytů, a to jak endogenních látek** (cukry, lipidy, močovina, některé aminokyseliny) **tak i xenobiotik – řídí tedy rozdělení základních funkcí jaterních buněk v rámci základních morfologických jednotek jater – jaterního lalůčku či primárního acinu**;

K zamyšlení

- ▶ **regenerace poškozených jater** ve většině případů probíhá prostřednictvím částečné **dediferenciace a masivní proliferace hepatocytů**;
- ▶ v případě, že je **schopnost hepatocytů proliferovat omezená** – onemocnění, působení toxikantů – může dojít k **obnově jater ze specifických populací „adult progenitor cells“**;
- ▶ **identita buněk, sloužících jako zdroj pro normální obnovu jater a regeneraci v případě jejich poškození, není zcela jasná** – specifické populace hepatocyty?, progenitorové buňky (epiteliálního původu)? – podobně jako u jiných orgánů (např. srdce) není tedy zcela jasné zda (a v jaké podobě) se v játrech vyskytují kmenové buňky;

Příště:

- ▶ **principy buněčného metabolismu a jeho adaptace** v podmínkách specifické tkáně – hepatocyty jako modelový příklad;
- ▶ **adaptace buněčného metabolismu v diferencovaných vs. proliferujících buňkách**; metabolismus kmenových buněk;
- ▶ **adaptace buněčného metabolismu v patologickém stavu** – nádorové vs. nenádorové buněčné populace;